

AMI

# PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL



**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA  
2021**



## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR ISI.....	2
SAMBUTAN REKTOR .....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. Latar Belakang Audit Mutu Internal .....	4
B. Dasar Hukum AMI.....	4
BAB II AUDIT MUTU INTERNAL .....	6
A. Pengertian AMI.....	6
B. Tujuan Audit Mutu Internal .....	6
C. Manfaat Audit Mutu Internal .....	7
D. Sasaran Audit Mutu Internal .....	7
E. Audit Mutu Internal dalam Siklus PPEPP SPMI .....	8
BAB III AUDITOR DAN AUDITEE.....	10
A. Auditor .....	10
B. Auditee .....	12
BAB IV KODE ETIK AUDITOR.....	13
BAB V PERENCANAAN AUDIT MUTU INTERNAL.....	15
A. Pengertian.....	15
B. Perumusan Kebijakan, Tujuan, Peran AMI.....	15
C. Penentuan Lingkup dan Area.....	16
D. Detail Perencanaan Audit .....	17
E. Penentuan Jadwal dan Tempat.....	18
G. Persiapan Dokumen.....	18
BAB VI PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL.....	20
A. Ruang lingkup audit .....	20
B. Pelaksanaan Audit Mutu Internal .....	33
BAB VII LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL.....	40
A. Jenis dan Struktur Pelaporan AMI.....	40
BAB VIII PENUTUP .....	42
REFERENSI .....	43

## **SAMBUTAN REKTOR**

Dengan telah selesainya buku Audit Mutu Internal ini, kami mengucapkan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan karunia yang begitu berlimpah. Kami sadar bahwa tidak ada kekuatan apapun selain pertolongan Allah.

Audit Mutu Internal dilakukan sebagai proses panjang untuk introspeksi diri pada kemampuan dan kapasitas yang kita miliki. Karena itulah, ada monitoring dan evaluasi terkait dengan capaian di Universitas Kristen Indonesia Toraja. Hal ini bertujuan untuk melihat realitas di UKI Toraja sudah sesuai dengan yang tertulis dalam standar operasional pelaksanaan, prosedur, maupun tupoksi. Usaha memonitor dari sistem dan manajemen di UKI Toraja untuk melihat siklus dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pertanggungjawaban seputar kebijakan, prosedur atau persyaratan yang dijadikan rujukan selama ini.

Kita berusaha untuk melihat kinerja dari lembaga, unit-unit, maupun perangkat kerja lainnya dalam rangka mengidentifikasi permasalahan hingga capaian yang telah terlaksana. Tujuan dari audit mutu internal agar ada perbaikan pada kinerja, juga penambahan capaian yang dilakukan UKI Toraja dari waktu ke waktu sesuai dengan perkembangan teknologi dan informasi. Audit mutu internal ini juga menjadi bagian dari sistem penjaminan mutu yang dilakukan oleh UKI Toraja agar bisa diketahui maupun diakses secara jelas oleh masyarakat.

Demikianlah, pengantar ini kami sampaikan. Kami berharap bahwa buku Audit Mutu Internal ini dapat bermanfaat bagi auditor, lembaga, unit-unit, maupun perangkat kerja lainnya di lingkup UKI Toraja. Amin.

Makale, 30 Agustus 2021

Rektor,

Dr. Oktavianus Pasoloran, S.E., M.Ak

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Audit Mutu Internal**

Penjaminan mutu pada pendidikan tinggi adalah salah satu program yang sangat penting untuk dilaksanakan oleh setiap perguruan tinggi. Pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal (SPMI) adalah penentu peningkatan mutu pendidikan tinggi yang selaras dengan undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Undang-undang nomor 12 Tahun 2012 pada pasal 52 menjelaskan bahwa Penjaminan Mutu merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Sesuai dengan Pasal 5 ayat (1) Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016 tentang SPM Dikti yaitu (1) SPMI memiliki siklus kegiatan yang terdiri atas; a) Penetapan Standar, b) Pelaksanaan Standar, c) Evaluasi Pelaksanaan Standar, d) Pengendalian Pelaksanaan Standar, dan e) Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi, yang dikenal dengan siklus PPEPP. Pada ayat (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c salah satunya dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI).

Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi adalah kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu Pendidikan Tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Sistem Penjaminan Mutu (SPM) pendidikan tinggi terdiri atas: Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME)/Akreditasi. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Universitas Kristen Indonesia Toraja (UKI Toraja) direncanakan/ditetapkan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan, dan dikembangkan oleh UKI Toraja dengan berbasis 9 Kriteria yang telah ditetapkan oleh BAN PT. Luaran penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) oleh UKI Toraja digunakan oleh BAN-PT dalam menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) dalam bentuk akreditasi.

AMI UKI Toraja merupakan kegiatan yang sistematis, independen, dan terdokumentasi untuk mendapatkan bukti audit (*audit evidence*) dan melakukan evaluasi. Pada audit internal yang diperiksa antara lain kebijakan, prosedur atau persyaratan lainnya yang dijadikan rujukan dengan berbasis pada 9 Kriteria yang telah ditetapkan oleh BAN PT. Tujuannya adalah untuk memeriksa sejauh mana sistem manajemen mutu di lingkungan UKI Toraja berjalan sesuai dengan kriteria audit yang telah ditetapkan.

UKI Toraja memiliki kepentingan untuk mengukur kinerja institusi, program studi, dan perangkat kinerja pendukungnya. Pada posisi ini AMI menjadi salah satu instrumen *assessment*, diagnosis, dan pemetaan persoalan sekaligus pencapaian kinerja dalam satu periode tertentu. Pada konteks lain AMI UKI Toraja bertujuan untuk meningkatkan kinerja institusi dalam pelayanan pendidikan kepada pemangku kepentingan. Penyelenggaraan AMI yang bersifat periodik memberi gambaran perkembangan dan perubahan secara gradual. Kesenambungan AMI membantu para pemangku kepentingan UKI Toraja untuk merancang capaian kinerja secara sistematis dan komprehensif

### **B. Dasar Hukum AMI**

Dasar hukum pelaksanaan pemangku AMI UKI Toraja berbasis 9 kriteria sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi.
4. Permendikti No. 62 Tahun 2016 tentang sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 2013 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Audit Mutu Internal dan Mutu Pendidikan Tinggi.
7. Peraturan MENPAN & RB No. 15 tahun 2014 tentang Komponen Standar Pelayanan Publik.
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
9. Peraturan BAN PT No.5 Tahun 2019 Instrumen APS
10. Sistem Penjaminan Mutu UKI Toraja
11. Statuta UKI Toraja

## **BAB II**

### **AUDIT MUTU INTERNAL**

#### **A. Pengertian AMI**

AMI secara umum dapat dipahami sebagai proses pengujian/pemeriksaan yang sistematis, mandiri (independen), dan terdokumentasi. Hal ini untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di suatu perguruan tinggi sesuai dengan prosedur dan standar mutu yang telah ditetapkan oleh institusi tersebut. Standar mutu yang dimaksud yaitu standar dasar (minimal) berupa Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan standar khusus (tambahan) yang dimiliki oleh UKI Toraja.

AMI pada dasarnya bukanlah suatu penilaian (*asesmen*), tetapi lebih kepada verifikasi kesesuaian antara perencanaan suatu kegiatan atau program dengan implementasinya di lapangan. AMI dalam hal ini bermaksud untuk mengukur tingkat kesesuaian pelaksanaan kegiatan secara internal organisasi sendiri dengan standar mutu yang telah ditetapkan. Pengukuran kesesuaian tersebut terkait dengan peraturan, prosedur, instruksi kerja dalam rangka peningkatan mutu institusi dan untuk mengurangi risiko ketidaktercapaian standar dan/atau terjadi penurunan kualitas.

Secara substantif unsur penting dalam kegiatan AMI adalah akuntabilitas, objektifitas, dan independensi. *Akuntabilitas* yaitu kegiatan audit harus dapat dipertanggungjawabkan baik secara hukum maupun moral. *Objektivitas* dimaknai bahwa kegiatan audit harus dilakukan dengan jujur apa adanya (objektif) tanpa ada rekayasa tertentu. Adapun *independensi* bermakna kegiatan audit harus bebas dari kepentingan tertentu atau intervensi pihak yang dapat menjadikan hasil audit menjadi bias dan tidak objektif.

Dengan demikian disimpulkan bahwa AMI adalah serangkaian kegiatan yang berjalan secara sistematis, independen dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit (*audit evidence*) dan mengevaluasinya secara objektif untuk menentukan sejauh mana kriteria audit terpenuhi. UKI Toraja selama ini telah menerapkan sebuah sistem manajemen mutu dan AMI merupakan salah satu kegiatan wajib yang harus dijalankan oleh lembaga, karena dalam siklus PPEPP, AMI yang mengambil peran penting pada bagian E siklus tersebut, yaitu evaluasi.

#### **B. Tujuan Audit Mutu Internal**

Secara umum, AMI dilaksanakan untuk memverifikasi pelaksanaan dengan standar pendidikan tinggi UKI Toraja sehingga dapat dihasilkan rekomendasi peningkatan mutu dan penjaminan akuntabilitas berdasarkan praktik baik serta temuan atau ketidaksesuaian antarpelaksanaan pendidikan tinggi dengan standar pendidikan tinggi yang ada. Secara khusus tujuan AMI adalah:

1. Memastikan SPMI UKI Toraja memenuhi standar atau regulasi
2. Memastikan implementasi SPMI UKI Toraja sesuai dengan standar. AMI adalah kegiatan yang mandiri, objektif, terencana secara sistematis, dan berdasarkan serangkaian bukti untuk memastikan tujuan dan sasaran dari unit atau program yang telah ditetapkan telah terpenuhi.

3. Mengevaluasi efektivitas penerapan SPMI UKI.
4. Mengidentifikasi peluang perbaikan SPMI di UKI Toraja.
5. Membantu institusi UKI Toraja dalam menghadapi akreditasi atau audit mutu eksternal, baik pada skala nasional (BAN PT) ataupun internasional.

### **C. Manfaat Audit Mutu Internal**

AMI merupakan bagian penting dalam rangka peningkatan kualitas. AMI harus memberikan manfaat besar di dalam mengakselerasi kinerja institusi baik dari bidang akademik maupun non akademik. Manfaat AMI ini diperoleh berdasarkan hasil monitor dan evaluasi dari prosedur audit, asesmen, dan evaluasi yang dilakukan secara berkala untuk memastikan setiap perencanaan yang telah ditetapkan berkesesuaian dengan pelaksanaan berdasarkan paramaternya, sehingga akhirnya dapat diminimalisir penyebab ketidaksesuaian tersebut.

Manfaat AMI dapat dikategorikan menjadi dua bagian yaitu manfaat terhadap pengelola/pimpinan dan manfaat terhadap institusi.

1. Manfaat AMI terhadap pengelola/pimpinan UKI Toraja yaitu:
  1. Pimpinan UKI Toraja tidak mengalami kesulitan dalam menjalankan roda organisasi karena tersedia informasi yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan yang strategis.
  2. Pimpinan tidak lagi mengawasi secara langsung pengelolaan manajemen mutu dalam perguruan tinggi, karena pengendalian yang diterapkan berjalan secara berkesinambungan (*continuous improvement*). Dengan demikian, pengendalian internal maupun eksternal perguruan tinggi dapat berjalan sesuai dengan visi dan misi UKI Toraja.
  3. Pimpinan memperoleh rekomendasi peningkatan mutu karena dengan rekomendasi ini pihak pimpinan/pengelola dapat mengembangkan berbagai program untuk mencapai Visi Misi UKI Toraja. Oleh karena, AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaannya.
2. Manfaat AMI terhadap institusi yaitu:
  - a. Memantau kesesuaian pelaksanaan dengan standar dengan penetapan standar perguruan tinggi di UKI Toraja
  - b. Menjamin akuntabilitas dari pelaksanaan standar;
  - c. Merumuskan rekomendasi tindak lanjut untuk pengendalian dan peningkatan standar.
  - d. Memberikan ukuran terhadap hasil kinerja institusi pemangku kepentingan, baik eksternal maupun internal.

### **D. Sasaran Audit Mutu Internal**

Sasaran AMI UKI Toraja adalah:

1. Terbentuknya sistem tata kelola organisasi yang handal dan terpercaya (*Good University Governance*);
2. Tercapai dan terlampaunya setiap standar mutu yang telah ditetapkan baik standar mutu bidang akademik maupun

- nonakademik secara kontiniu (*continuous improvement*);
3. Terciptanya budaya mutu di setiap aktivitas civitas akademika di UKI Toraja;
  4. Terakselasinya pemenuhan indikator-indikator akreditasi perguruan tinggi baik akreditasi nasional maupun internasional;
  5. Terbentuknya kerangka kerja yang terstruktur untuk pencapaian Visi dan Misi UKI Toraja secara maksimal;
  6. Terbangunnya penyusunan program kerja dan pembiayaan yang tepatsasaran.
  7. Terbentuknya program studi dan unit-unit yang handal dan berkemajuan;
  8. Tercapainya pengakuan perguruan tinggi di tingkat regional maupun global.

#### **E. Audit Mutu Internal dalam Siklus PPEPP SPMI**

Implementasi SPMI pada perguruan tinggi menjadi parameter utama untuk memotret kualitas dari setiap dimensi aktivitas dalam rangka pencapaian visi dan misi institusi. Namun parameter tersebut harus diukur secara berkala dan berkelanjutan melalui metode evaluasi yang benar dan sistematis. Bagian evaluasi ini telah tertuang dalam proses implementasi SPMI berdasarkan Permenristek No. 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi melalui siklusnya yang di kenal dengan PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan).

Mutu pendidikan tinggi ditandai dengan kesesuaian antara penetapan dan pelaksanaan standar baik yang terdapat pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) maupun standar tambahan yang ditetapkan oleh masing-masing perguruan tinggi. Alat utama untuk melihat tingkat kesesuaian tersebut melalui evaluasi pelaksanaan standar pendidikan tinggi. Dengan demikian, karena pentingnya kegiatan evaluasi ini di dalam proses *quality improvement* yang merupakan bagian dari siklus PPEPP (penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar Pendidikan tinggi).

Evaluasi yang dimaksud secara khusus dilaksanakan dengan mekanisme Audit Mutu AMI sesuai yang tertuang dalam pasal 5 Permenristekdikiti No. 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi pada ayat 1 yang menjelaskan SPMI memiliki siklus kegiatan yang terdiri atas: a) Penetapan Standar Pendidikan Tinggi, b) Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi, c) Evaluasi pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi, d) Pengendalian pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi; dan e) Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi, kemudian penjelasan ayat 2 yang memperkuat kedudukan AMI sebagai bentuk tindakan terstruktur untuk melaksanakan evaluasi standar mutu, bunyi ayatnya sebagai berikut; Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI). Kedudukan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut.

**Gambar Kedudukan AMI dalam SIKLUS PPEPP**



## **BAB III**

### **AUDITOR DAN AUDITEE**

#### **A. Auditor**

##### **1. Kriteria Auditor**

Auditor atau tim audit dipilih oleh pimpinan UKI Toraja sesuai dengan kriteria:

- a. dosen tetap UKI Toraja
- b. berpendidikan minimal S-2
- c. memiliki kemampuan mengoperasikan komputer dan sistem teknologi informasi
- d. memiliki kemampuan komunikasi yang baik
- e. memiliki kemampuan metode dan teknis audit kinerja
- f. mampu menjadi pemimpin (sebagai *lead auditor*) maupun *follower*/anak buah (anggota auditor);
- g. memiliki pengetahuan/wawasan yang cukup dengan area yang diaudit;
- h. menguasai teknik audit;
- i. menunjukkan *interpersonal skill* yang bagus;
- j. menunjukkan kemampuan berkomunikasi secara efektif, baik secara lisan maupun tertulis;
- k. memiliki komitmen yang tinggi dalam peningkatan mutu akademik dan nonakademik.

##### **2. Tugas auditor**

- a. melaksanakan audit secara independen dan objektif sesuai dengan instrument audit AMI dan Surat Penugasan Audit,
- b. mengumpulkan, memverifikasi, dan menganalisis bukti audit yang relevan supaya dapat menyimpulkan pelaksanaan sistem mutu yang diaudit.
- c. menetapkan status atau penilaian kinerja terhadap auditee yang diaudit;
- d. mempelajari indikasi yang dapat mempengaruhi hasil audit yang mungkin memerlukan pengauditan lebih lanjut dan melaporkan hasil audit kepada LPM;
- e. melaksanakan tugas audit sesuai dengan kode etik auditor.
- f. mengembangkan pertanyaan pada saat visitasi untuk memperoleh informasi mendalam.

##### **3. Wewenang auditor**

- a. melaksanakan audit kinerja terhadap lembaga, unit dan perangkat kerja di lingkungan Perguruan Tinggi;
- b. melakukan evaluasi terhadap lembaga, unit, dan perangkat kerja Perguruan Tinggi sebagai auditee sesuai dengan instrument AMI yang berlaku;
- c. melakukan komunikasi dengan auditee untuk pelaksanaan AMI pada periode tertentu;
- d. Menetapkan status atau penilaian kinerja terhadap auditee yang diaudit; dan
- e. Memberikan catatan, saran dan rekomendasi terhadap auditee dan pihak-pihak lain yang memiliki keteraitan dalam rangka meningkatkan kinerja sesuai dengan regulasi dan standar operasional yang ditetapkan.

#### **4. Tanggung Tim Auditor**

##### **a. Tanggung Jawab Ketua**

- 1) membuka pertemuan untuk memperkenalkan anggota tim auditor kepada pimpinan teraudit;
- 2) menyampaikan tujuan audit, lingkup dan area audit
- 3) membagi tugas kepada anggota tim
- 4) menyampaikan ringkasan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit
- 5) menegaskan hubungan formal antara tim auditor dan teraudit;
- 6) mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya yang diperlukan;
- 7) mengkonfirmasi jadwal pertemuan-pertemuan dan penutupan audit;
- 8) mengklarifikasi setiap rencana audit yang tidak jelas;
- 9) memimpin audit;
- 10) membuat keputusan akhir atas temuan audit;
- 11) menyerahkan berkas audit dan konsep laporan
- 12) menutup pertemuan.

##### **b. Tanggung jawab sekretaris**

- 1) memastikan semua dokumen administrasi audit sudah ada;
- 2) mencatat semua temuan/ketidaksesuaian sesuai dengan fokus audit;
- 3) pencatatan dilakukan berdasarkan form administrasi
- 4) mencetak Dokumen administrasi 3 rangkap dan ditandatangani oleh ketua auditor dan auditee.

##### **c. Tanggung jawab anggota Auditor**

- 1) membantu ketua auditor di dalam proses audit;
- 2) membantu melakukan pemeriksaan dokumen yang terkait dengan audit;
- 3) membantu dalam proses wawancara dengan pengelola, mahasiswa dan dosen;
- 4) membantu ketua auditor dan sekretaris menyiapkan konsep laporan ringkasan eksekutif dan simpulan.

#### **5. Struktur Kerja Auditor**

Tim auditor bekerja secara profesional berdasarkan mekanisme untuk memastikan bahwa input proses dan output dapat terpenuhi sesuai dengan struktur kerja auditor. Adapun struktur kerja auditor:

##### **a. Perencanaan pelaksanaan AMI**

Perencanaan AMI dilakukan dengan penentuan Jadwal audit merupakan bagian terpenting dari suatu proses audit yang baik karena dengan memiliki jadwal audit yang tersedia sehingga auditee dapat mengetahui kapan audit dilaksanakan.

##### **b. Perencanaan Proses AMI**

Langkah pertama dalam perencanaan audit adalah mengkonfirmasi dengan pihak auditee kapan audit akan dilakukan, sehingga memungkinkan auditor dan auditee untuk berkolaborasi secara bersama-sama dalam menentukan waktu yang terbaik.

##### **c. Pelaksanaan AMI**

- 1) Audit dokumen adalah audit yang dilakukan terhadap semua dokumen formal untuk memenuhi persyaratan standar yaitu 9 kriteria akreditasi dari BAN PT.

- 2) Audit visitasi adalah audit untuk memeriksa keterlaksanaan standar yang telah ditetapkan dalam dokumen standar dalam SPMI atau yang telah dijanjikan, dipenuhi atau tidak, salah satunya dengan mengisi dokumen evaluasi kinerja dan memeriksa/memastikan apakah setiap dokumen SPMI (misal: manual SPMI atau instruksi kerja) telah dilaksanakan secara tertib dan benar.
- d. Pelaporan hasil audit  
Setelah pelaksanaan AMI, auditor wajib menyusun laporan hasil audit. Laporan hasil audit tersebut diserahkan kepada LPM untuk selanjutnya dilaporkan dengan pimpinan.
  - e. Rekomendasi dan tindak lanjut hasil audit.  
Laporan yang diserahkan kepada pimpinan akan menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi tindak lanjut. Rekomendasi tindak lanjut tersebut akan disampaikan melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM).

## **B. Auditee**

Secara umum, auditee adalah entitas organisasi atau bagian/unit organisasi operasional dan program termasuk proses, aktivitas dan kondisi tertentu yang diaudit. Rencana audit disusun setelah auditee ditetapkan. Secara sederhana, Auditee (*auditee*) adalah staf yang mewakili unit yang diaudit. Penyeleksian auditee UKI Toraja dapat dilakukan dengan menggunakan tiga metode, yaitu:

1. *Systematic Selection*

Bagian audit internal yang menyusun suatu jadwal audit tahunan yang berkenaan dengan audit yang diperkirakan akan dilaksanakan. Secara tipikal jadwal tersebut dikembangkan dengan mempertimbangkan resiko. Auditee potensial yang menunjukkan tingkat resiko yang tinggi mendapat prioritas untuk dipilih.

2. *Ad Hoc Audits*

Metode ini digunakan dengan mempertimbangkan bahwa operasi tidak selalu berjalan tepat seperti yang direncanakan. Pimpinan menugaskan auditor internal untuk mengaudit bidang/area fungsional tertentu yang dipandang bermasalah. Dengan demikian pimpinan memilih auditee bagi auditor internal.

3. *Auditee Requests*

Pimpinan seringkali memerlukan input dari auditor internal untuk mengevaluasi kelayakan dan keefektifan pengendalian internal serta pengaruhnya terhadap operasi yang berada pada struktur tertentu. Oleh karena itu, auditee yang dimaksud mengajukan permintaan untuk diaudit.

## **BAB IV KODE ETIK AUDITOR**

### **A. Pengertian Kode Etik**

Auditor dalam menjalankan tugasnya harus menjunjung kode etik auditor. Etika diartikan sebagai nilai-nilai atau norma-norma moral yang mendasari perilaku manusia. Etika secara umum didefinisikan sebagai perangkat prinsip moral atau nilai. Secara lebih komprehensif, etika berarti keseluruhan norma dan penilaian yang dipergunakan oleh masyarakat untuk mengetahui bagaimana manusia seharusnya menjalankan kehidupannya. Secara spesifik, etika berarti seperangkat nilai atau prinsip moral yang berfungsi sebagai panduan untuk berbuat, bertindak atau berperilaku. Karena berfungsi sebagai panduan, prinsip-prinsip moral tersebut juga berfungsi sebagai kriteria untuk menilai benar/salahnya perbuatan/perilaku.

Kode diartikan sebagai simbol, rambu-rambu atau kumpulan aturan. Dengan demikian kode etik diartikan sebagai tata nilai, norma, atau kaidah untuk mengatur perilaku moral dari suatu profesi/tugas melalui ketentuan-ketentuan tertulis yang harus dipenuhi dan ditaati setiap anggota profesi/petugas. Kode etik merupakan komitmen moral organisasi yang berisi:

1. Hal-hal yang diperbolehkan dan dilarang bagi auditor.
2. Hal-hal yang harus didahulukan atau yang harus diprioritaskan oleh auditor ketika menghadapi situasi konflik atau dilematis.
3. Tujuan dan cita-cita luhur profesi auditor.
4. Sanksi kepada auditor yang melanggar kode etik.

Pemberlakuan kode etik memiliki dua manfaat. Pertama, melindungi kepentingan masyarakat atau pengguna layanan dari kemungkinan kelalaian, kesalahan atau pelecehan, baik disengaja maupun tidak disengaja oleh anggota auditor. Kedua, melindungi keluhuran profesi dari perilaku-perilaku menyimpang oleh anggota profesi/petugas. Kode etik dapat berfungsi optimal membutuhkan 2 (dua) syarat, yaitu dirumuskan sendiri oleh profesional atau petugasnya sendiri. Kode etik tidak akan efektif apabila ditentukan atau dirumuskan institusi di luar profesi itu. Kemudian pelaksanaan kode etik harus diawasi secara terus-menerus. Setiap pelanggaran akan dievaluasi dan diambil tindakan oleh suatu dewan yang dibentuk khusus dibentuk.

### **B. Tujuan**

Tujuan kode etik auditor adalah memacu pencapaian budaya etis di kalangan auditor AMI. Kode etik ini diperlukan oleh auditor AMI untuk menumbuhkan kepercayaan auditor yang akan melaksanakan tugas AMI.

### **C. Komponen**

Kode etik auditor ini terdiri atas dua komponen, yaitu: asas kode etik dan perilaku auditor. Kedua asas ini menggambarkan norma perilaku yang perlu dimiliki oleh auditor AMI. Kode etik ini membantu para auditor AMI untuk menafsirkan asas-asas kode etik AMI ke dalam penerapan praktis dan dimaksudkan untuk memandu auditor dalam berperilaku etis. Kode etik ini berlaku untuk perorangan dan atau kelompok yang melaksanakan AMI.

### **D. Asas Kode Etik**

Auditor AMI harus mampu menerapkan dan menegakkan asas-asas sebagai berikut:

#### **1. Integritas**

Auditor Mutu Internal:

- a. Melakukan pekerjaan auditor dengan kejujuran, ketekunan, dan tanggung jawab.
- b. Mentaati hukum dan membuat pengungkapan yang diharuskan oleh ketentuan perundang-undangan dan profesi.
- c. Sadar tidak boleh terlibat dalam aktivitas ilegal apapun, atau terlibat dalam tindakan yang memalukan untuk profesi ataupun organisasi.
- d. Menghormati dan berkontribusi pada tujuan yang sah dan etis dari organisasi.

## **2. Objektivitas**

### Auditor Mutu Internal

- a. Tidak akan berpartisipasi dalam kegiatan yang dapat mengganggu aktivitas auditor. Partisipasi ini meliputi kegiatan yang mungkin bertentangan dengan kepentingan organisasi.
- b. Tidak akan menerima apa pun yang dapat mengganggu profesionalitas auditor.
- c. Mengungkapkan semua fakta material yang auditor ketahui, yang jika tidak diungkapkan dapat mengganggu pelaporan kegiatan yang sedang diperiksa.

## **3. Kerahasiaan**

### Auditor Mutu Internal

- a. Berhati-hati dalam penggunaan dan kerahasiaan informasi yang diperoleh dalam tugas auditor.
- b. Tidak akan menggunakan informasi untuk keuntungan pribadi atau dengan cara apapun yang akan bertentangan dengan ketentuan perundangan atau merugikan tujuan dan etika dari organisasi.

## **4. Kompetensi**

### Auditor Mutu Internal

- a. Hanya akan memberikan layanan sepanjang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang diperlukan.
- b. Melakukan Audit Mutu Internal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- c. Akan terus-menerus meningkatkan kemampuan dan efektivitas serta kualitas layanan auditor.

## **E. Perilaku Auditor AMI**

Auditor dalam melaksanakan AMI harus memiliki perilaku sebagai berikut:

1. tidak merendahkan auditee;
2. selalu menampilkan sebuah sisi kebenaran dan adil,
3. tidak mengklaim kebenaran sendiri;
4. langsung ke pokok permasalahan;
5. terbiasa memakai pola pikir yang logis dan sistematis;
6. selalu berupaya mengejar kesesuaian dengan standard;
7. berusaha memahami pengetahuan dan pendapat auditee;
8. segala sesuatu yang berkaitan dengan tugas auditor AMI selalu dipersiapkan;
9. selalu membantu auditee dalam memberikan solusi perbaikan;
10. menjalin komunikasi seefektif mungkin dengan auditee;
11. selalu menindaklanjuti permintaan perbaikan dengan baik;.

## **F. Sanksi**

Auditor yang tidak mematuhi atau melanggar kode etik auditor AMI akan dinilai dan ditindak sesuai prosedur penegakan disiplin yang berlaku. Jenis sanksi yang diberikan adalah:

1. peringatan lisan;
2. peringatan tertulis pertama, kedua, dan ketiga;
3. pemberhentian sementara sebagai auditor untuk jangka waktu tertentu;
4. pemberhentian sebagai auditor secara permanen.

## **BAB V**

### **PERENCANAAN AUDIT MUTU INTERNAL**

#### **A. Pengertian**

AMI hakekatnya merupakan pemeriksaan dalam rangka memperoleh informasi tentang peningkatan mutu pengelolaan pendidikan tinggi. Kegiatan utama AMI berupa proses pengujian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di perguruan tinggi sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Oleh karena itu, pelaksanaan AMI memerlukan perencanaan yang matang, sehingga proses audit dapat berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, berjalan secara transparan, dan menghasilkan laporan audit yang mampu memberikan gambaran secara utuh mutu kelembagaan.

Perencanaan AMI meliputi semua kegiatan yang dilakukan sebelum proses AMI dilakukan. Perencanaan AMI meliputi:

1. Perumusan kebijakan dan tujuan AMI
2. Penentuan lingkup dan area
3. Penentuan auditor
4. Penentuan jadwal dan tempat
5. Persiapan dokumen

#### **B. Perumusan Kebijakan, Tujuan, Peran AMI**

AMI sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam SPMI merupakan kegiatan yang independen, obyektif, terencana secara sistemik. Kegiatan AMI dilakukan oleh *peer group* terhadap unit atau institusi, dengan memeriksa atau menginvestigasi prosedur, proses atau mekanisme yang ditetapkan. Kegiatan AMI yaitu mengecek, mencocokkan, dan memverifikasi dalam rangka memastikan bahwa tujuan dan sasaran dari unit atau program yang telah ditetapkan benar-benar terpenuhi.

Secara umum kebijakan AMI dirumuskan berdasarkan dua pertimbangan. *Pertama* AMI dilaksanakan karena adanya kebutuhan perguruan tinggi untuk melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan dan pemenuhan standar yang telah ditetapkan, sehingga AMI dilakukan secara periodik (merupakan siklus yang berkelanjutan). *Kedua*, AMI dilakukan karena adanya kebutuhan yang mendesak (bukan merupakan bagian dari siklus), misalnya ada kontrak kerja dengan lembaga di luar UKI Toraja yang mensyaratkan adanya AMI, pemenuhan persyaratan dari lembaga akreditasi/sertifikasi, atau adanya keinginan dari manajemen untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi proses pembelajaran, penelitian atau pengabdian kepada masyarakat.

Di samping itu, perencanaan AMI adalah membagi peran kepada setiap individu baik pimpinan, unit lembaga, dan atau pelaksana kegiatan dalam menjalankan ketetapan audit mutu internal seperti; a) pimpinan institusi yaitu menetapkan kebijakan Audit Mutu Internal, b) unit penjaminan mutu yaitu melakukan penyusunan mekanisme AMI, instrument, lingkup, dan melatih auditor mutu internal, c) Auditor Mutu Internal yaitu mempelajari mekanisme AMI, lingkup dan area, berkoordinasi dengan partner dan melakukan audit dokumen dan visitasi ke lapangan (unit kelembagaan).

Kegiatan perencanaan yang dilakukan sebelum menjalankan tugas audit mutu internal bagi setiap individu yang terlibat antara lain:

1. Pimpinan institusi
  - a. Membuat kebijakan SPMI dalam semua lingkup pengelolaan pendidikan tinggi.
  - b. Menetapkan komitmen pelaksanaan AMI secara periodik

- c. Menetapkan kebijakan AMI sesuai dengan kebijakan mutu dalam sistem penjaminan mutu yang telah diimplementasikan lembaga pendidikan itu sendiri
2. Unit Penjaminan Mutu
    - a. Menetapkan mekanisme AMI sesuai dengan prosedur baku SPMI pada perguruan tinggi
    - b. Menetapkan mekanisme auditor AMI dapat menjalankan tugas sesuai dengan prosedur dan norma yang telah ditentukan
    - c. Menetapkan mekanisme pelaksanaan audit mutu internal terintegrasi dalam PPEPP SPMI UKI Toraja.
  3. Auditor Mutu Internal
    - a. Selalu proaktif dan *update* pengetahuan tentang AMI seperti mekanisme, lingkup isi AMI dan jadwal kegiatan AMI
    - b. Meningkatkan wawasan tentang lingkup dan area AMI (keorganisasian institusi, sistem manajemen, dan lingkup tugas unit dan person).
    - c. Berkoordinasi dengan partner dan melakukan audit dokumen maupun kegiatan di lapangan

Setiap person atau individu yang memiliki peran berbeda tersebut, hakekatnya merupakan kesatuan yang terintegrasi dalam pelaksanaan tugas perencanaan terselesaikan sebelum kegiatan audit mutu internal dilaksanakan.

### C. Penentuan Lingkup dan Area

Secara umum lingkup AMI meliputi semua persyaratan sistem yang berpengaruh terhadap mutu layanan. Persyaratan sistem meliputi: dokumen sistem penjaminan mutu, organisasi, komitmen (tanggung jawab) manajemen, dan sumber daya (sumber daya manusia, infrastruktur, keuangan), dan program kegiatan, serta evaluasi dan monitoring. Kemudian untuk lebih terarah perlu juga menetapkan area AMI yang meliputi unit, bagian, seksi dan/atau satuan yang menjadi objek audit, misalnya laboratorium, biro akademik dan kemahasiswaan. Hal ini, agar AMI bisa lebih teliti, detail, dan mendalam serta temuan yang dihasilkan dapat lebih bermanfaat.

Secara khusus ruang lingkup AMI ini dapat dikategorikan berdasarkan variabilitas kondisi di lingkup organisasi perguruan tinggi. Ruang lingkup audit mutu internal yang dimaksud tersebut;

#### 1. Berdasarkan unit kerja

Lingkup bagian ini merupakan audit yang sifatnya kelembagaan, yang memperhatikan setiap proses yang terjadi didalamnya. Bagian ini terdiri dari; universitas, fakultas, prodi dan nonfakultas (Lembaga, UPT dan Bagian- bagian struktural).

#### 2. Berdasarkan isi audit

Audit yang dilaksanakan terkait dengan isu, ini sangat variatif antar perguruan tinggi, karena setiap Perguruan tinggi memiliki pola standarisasi yang berbeda, terutama dalam penetapan Lembaga yang menjadi rujukan standarisasi mutunya, bagian ini diantaranya:

- a. Audit berdasar standar mutu perguruan tinggi;

- b. Audit berdasar kriteria akreditasi baik akreditasi nasional maupun internasional
- c. Audit berdasar proses pelaksanaan kegiatan tridharma perguruan tinggi dan terkait mutu layanan yang diimplementasikan.

Selain itu ruang lingkup AMI pada perguruan tinggi selalu berfokus pada Tridharma Perguruan Tinggi (Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian) dengan jumlah minimal standar sebanyak 24 poin standar. Kemudian dapat merumuskan standar tambahan lainnya sesuai dengan kebutuhan pada masing-masing perguruan tinggi. Pelaksanaan AMI meliputi semua proses yang terjadi dan terekam pada bagian yang terlibat dalam meningkatkan kinerja perguruan tinggi. Secara detail objek AMI yang dimaksud tersebut yaitu:

1. Fakultas
2. Biro
3. Lembaga
4. Program Studi

Ruang lingkup audit mutu internal yang telah disebutkan tersebut, akan mudah diukur ketercapaiannya jika setiap prosesnya dilakukan dengan berdasar pada SPMI, standar operasional prosedur (SOP), tugas pokok dan fungsi dalam Struktur dan Tata Kelola.

#### **D. Detail Perencanaan Audit**

Jumlah detail yang disediakan dalam rencana audit harus mencerminkan ruang lingkup dan kompleksitas audit, serta risiko tidak mencapai tujuan audit. Dalam merencanakan audit, ketua tim audit harus mempertimbangkan hal-hal berikut:

1. Komposisi tim audit dan kompetensi keseluruhannya;
2. Teknik pengambilan sampel yang sesuai.
3. Peluang untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi kegiatan audit;
4. Risiko-risiko dalam pencapaian tujuan audit akibat perencanaan audit yang tidak efektif;
5. Risiko terhadap auditee akibat kinerja audit.

Risiko bagi pihak yang diaudit dapat timbul dari kehadiran anggota tim audit yang mempengaruhi auditee khususnya terkait kesehatan dan keselamatan, lingkungan dan kualitas produk dan layanan, personel atau infrastrukturnya (mis. Kontaminasi dalam fasilitas kamar bersih

Perencanaan audit harus cukup fleksibel untuk memungkinkan perubahan yang dapat menjadi penting seiring dengan kemajuan kegiatan audit. Perencanaan audit harus membahas atau merujuk hal-hal berikut:

1. Tujuan audit;
2. Ruang lingkup audit, termasuk identifikasi organisasi dan fungsinya, serta proses yang diaudit;
3. Kriteria audit dan setiap referensi informasi yang terdokumentasi;
4. Lokasi (fisik dan virtual), tanggal, waktu yang diharapkan dan durasi kegiatan audit yang akan dilakukan, termasuk pertemuan dengan pihak manajemen auditee;
5. Perlunya tim audit untuk membiasakan diri dengan fasilitas dan proses auditee (mis. dengan melakukan tur lokasi fisik, atau meninjau teknologi informasi dan komunikasi);

6. Metode audit yang akan digunakan, termasuk sejauh mana pengambilan sampel audit diperlukan untuk mendapatkan bukti audit yang memadai
7. Peran dan tanggung jawab anggota tim audit.
8. Alokasi sumber daya yang tepat berdasarkan pertimbangan risiko dan peluang yang terkait dengan kegiatan yang akan diaudit

Selanjutnya, perencanaan audit juga harus mempertimbangkan;

1. Identifikasi perwakilan auditee untuk audit;
2. Bahasa pelaporan audit di mana ada perbedaan dari bahasa auditor atau auditee atau keduanya;
3. Topik laporan audit;
4. Pengaturan logistik dan komunikasi, termasuk pengaturan khusus untuk lokasi yang akan diaudit;
5. Setiap tindakan spesifik yang harus diambil untuk mengatasi risiko untuk mencapai tujuan dan peluang audit yang timbul;
6. Hal-hal yang berkaitan dengan kerahasiaan dan keamanan informasi;
7. Tindakan tindak lanjut dari audit sebelumnya atau sumber lain, mis. Lesson learned, project review, dll.
8. Setiap kegiatan tindak lanjut untuk audit yang direncanakan;
9. Koordinasi dengan kegiatan audit lainnya, dalam hal audit bersama.

### **E. Penentuan Jadwal dan Tempat**

Jadwal pelaksanaan AMI ditentukan berdasarkan kebijakan AMI yang telah ditetapkan misalnya dengan mengikuti siklus yang telah ditetapkan atau berdasarkan kebutuhan khusus yang ditentukan oleh pimpinan. Namun demikian, jadwal pelaksanaan audit harus merupakan kesepakatan ke tiga belah pihak yaitu pihak manajemen, auditee, dan auditor. Lama waktu AMI ditentukan berdasarkan banyaknya dokumen yang akan diperiksa dan diklarifikasi serta pihak yang akan ditemui atau diwawancara. AMI bisa dirancang dalam waktu dua hari dengan rincian satu hari audit dokumen dan satu hari audit lapangan atau bisa juga lebih. Di lingkungan UKI Toraja penjadwalan AMI mengikuti siklus akhir tahun akademik, hal ini dilakukan dengan pertimbangan agar dapat memperoleh gambaran capaian kinerja selama satu semester, kecuali AMI untuk kepentingan tertentu yang memiliki siklus berbeda.

### **G. Persiapan Dokumen**

Aspek lain yang tidak kalah pentingnya dalam perencanaan AMI adalah persiapan persyaratan administrasi dan dokumen. Dokumen yang dimaksud meliputi:

1. Surat keputusan dan surat tugas melaksanakan audit dari pimpinan kepada auditor yang ditunjuk.
2. Dokumen program kerja audit yang merupakan kesepakatan ke tiga belah pihak.
3. Dokumen-dokumen yang sesuai dengan lingkup audit
4. Formulir-formulir yang digunakan dalam proses audit
5. Daftar pertanyaan /ceklis audit yang dirumuskan dengan kebutuhan audit. Secara umum AMI UKI Toraja dilaksanakan berbasis Akreditasi (9 kriteria)
6. Jika dilakukan secara *online*, maka harus dipastikan bahwa aplikasi yang digunakan sudah melalui proses ujicoba untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya

Dokumen–dokumen yang terkait dengan persyaratan /kriteria setiap standar disarankan kepada teraudit untuk disimpan pada *dashboard* yang disimpan pada website UKI Toraja sehingga memudahkan baik dalam persiapan audit maupun dalam penelusuran pada saat audit. Dokumen–dokumen tersebut dapat meliputi; kebijakan mutu, manual mutu, standar mutu(9 kriteria, dan IKT), dokumen rencana induk pengembangan, rencana strategis, rencana operasional, sasaran mutu, profil risiko, dan dokumen- dokumen terkait lainnya sesuai dengan sistem manajemen mutu yang diterapkan pada masing- masing perguruan tinggi.

Hal ini sejalan dengan pedoman standar sistem manajemen audit, bahwa anggota tim audit harus mengumpulkan dan meninjau informasi yang relevan dengan penugasan audit mereka dan menyiapkan informasi yang terdokumentasi untuk audit, menggunakan media apa pun yang sesuai. Informasi yang terdokumentasi untuk audit dapat mencakup tetapi tidak terbatas pada: daftar periksa fisik atau digital, rincian pengambilan sampel audit; informasi audio visual. Penggunaan media ini tidak boleh membatasi tingkat kegiatan audit yang dapat berubah sebagai hasil dari informasi yang dikumpulkan selama audit. Informasi yang terdokumentasi disiapkan untuk, dan dihasilkan dari audit harus disimpan setidaknya sampai audit selesai, atau seperti yang ditentukan dalam program audit.

**BAB VI**  
**PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL**

**A. Ruang lingkup audit**

Ruang lingkup audit mutu internal UKI Toraja pada tingkat universitas, yaitu:

No	Kriteria	Indikator
1	<b>Kriteri 1 :Visi Misi Tujuan dan Sasaran</b> VMTS	PT memiliki RIP-Renstra-Renop berbasis visi institusi yang menuat indikator kerja dan target yang berorientasi pada daya saing internasional
		PT memiliki laporan ketercapaian IKU dan target dari RIP-Renstra-Renop
2	<b>Kriteria 2: Tata Pamong, Tata Kelola dan Kerjasama</b> IKU Tata Pamong dan Tata Kelola (TPTK),	PT memiliki Sistem Tata Pamong dan Sistem Tata Kelola (STP-STK) yang dijabarkan dalam berbagai kebijakan dan peraturan yang digunakan secara konsisten, efektif efisien untuk menjamin akuntabilitas, keberlanjutan, transparansi, mitigasi potensi resiko dan pengembangan institusi.
		PT memiliki bukti yang sah (dokumen formal kebijakan dan peraturan) guna menjamin integritas dan kualitas institusi yang dilaksanakan secara konsisten.
		PT memiliki struktur organisasi dan tata kerja institusi yang dilengkapi dengan tupoksi
		Bukti yang sah perwujudan GUG dalam 5 pilar (kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab dan keadilan serta mitigasi manajemen resiko)
		PT mengumumkan laporan capaian kinerja tahunan kepada masyarakat. Capaian kinerja tahunan harus diukur dengan metode yang tepat, hasilnya dianalisis dan dievaluasi. Analisis mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung dan penghambat ketercapaian standar, dan tindak lanjut
	IKU Kepemimpinan	PT memiliki dokumen formal penetapan personil pada berbagai tingkat manajemen yang jelas, rinci dan konsisten dalam mencapai VMTS
		PT memiliki bukti yang sah terdokumentasi terkait terjalannya komunikasi yang baik antara pimpinan dan stakeholders internal secara terprogram dan intensif untuk mencapai VMTS berbasis PPEPP
		PT memiliki bukti terdokumentasi hasil telaah terhadap kinerja kepemimpinan dan personil pada berbagai tingkat manajemen untuk mencapai kinerja yang direncanakan (Audit Kinerja Kepemimpinan dan Personil berbasis PPEPP)
	IKU Pengelolaan	PT memiliki bukti formal keberfungsian

		<p>system pengelolaan fungsional dan operasional yang mencakup (<i>planning, organizing, staffing, leading dan controlling</i>) yang dilaksanakan secara konsisten yang ber-basis PPEPP PT memiliki dokumen formal pengelolaan yang rinci yang saling terkait dalam 11 aspek: (Pendidikan, Pengembangan suasana akademik dan Penelitian, PkM, SDM, Keuangan, Sarpras, Sistem Informasi, Sistem Penjaminan Mutu dan Kerjasama) otonomi keilmuan, kemahasiswaan)</p> <p>PT memiliki bukti implementatif yang sah terkait implementasi 11 aspek diatas secara konsisten efektif dan efisien berbasis PPEPP</p> <p>PT memiliki rencana dan bukti kegiatan penyusunan-persetujuan dan penetapan pada 5 aspek serta ada benchmark PT sejenis di level internasional berbasis PPEPP. Ke-5 aspek tersebut meliputi keterlibatan pemangku kepentingan, Mengacu pada capaian rencana periode sebelumnya, Mengacu pada VMTS institusi, Dilakukan analisis kondisi internal dan eksternal, Disahkan</p>
	IKU Penjaminan Mutu	<p>PT telah menjalankan SPMI dengan dibuktikan: (Organ dan Fungsi SPMI, Dokumen SPMI, Auditor Internal, Hasil audit dan Bukti tindak lanjut</p> <p>PT telah melakukan penjaminan mutu yang efektif dengan indikator: (Penetapan standar mutu, Standar mutu dilaksanakan dengan konsisten, Monev pelaksanaan standar mutu dan Tindak lanjut dan peningkatan mutu)</p>
		<p>PT memiliki standar mutu di atas SN Dikti PT melaksanakan RTM yang mengagendakan pembahasan 7 hal: (Hasil AMI, Umpan balik, Kinerja proses pendidikan dan kesesuaian lulusan, Status tindakan pencegahan dan perbaikan, Tindak lanjut dari RTM sebelumnya, Perubahan yang dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu dan Rekomendasi untuk peningkatan)</p> <p>Satu akultas/Institusitersertifikasi/akreditasi Internasional</p> <p>Satu Fakultas/Institusi tersertifikasi/ akreditasi nasional bereputasi non BAN PT</p> <p>Dua Unit/Laboratorium/Perpustakaan tersertifikasi/akreditasi internasional/ nasional Bereputasi</p> <p>5% Prodi terakreditasi internasional</p> <p>Audit keuangan dilakukan oleh Kantor Akuntan Publik</p> <p>Akselerasi 4 Prodi terakreditasi Unggul/tahun</p>
	Kerjasama	Akselerasi 6 Prodi terakreditasi Baik Sekali /tahun yang komprehensif (Pedoman, Juknis dan SOP), rinci, terkini dan

		dionlinekan terkait kerjasama dalam dan luar negeri.
		PT memiliki dokumen formal tentang monev dan survei kepuasan kerjasama dalam dan luar negeri.
		PT memiliki renstra kerjasamayang berimplementasi pada pencapaian VMTS
		PT memiliki bukti MoU kerjasama lokal/wilayah, nasional dan internasional yang bermanfaat bagi pengembangan Tridarma
		PT memiliki bukti Monev pelaksanaan program kemitraan
		PT memiliki bukti pelaksanaan survei kepuasan mitra kerjasama yang dilakukan secara berkala dengan instrument yang sah serta untuk perbaikan mutu kemitraan yang lebih baik dan berkelanjutan
		Program kerjasama internasional/tahun program kerjasama nasional/tahun sebanyak-banyaknya program kerjasama wilayah/lokal/tahun/jumlah dosen tetap
<b>3</b>	<b>Kriteria 3 Mahasiswa</b>	
	IKU Mahasiswa	Rasio pendaftar dengan yang lulus seleksi (Minimal 3:1)
		Persentase yang diterima dengan yang daftar ulang (Minimal 95%)
		Persentase mahasiswa asing terhadap student body (Minimal 0,5%)
		PT menyediakan layanan mahasiswa: (Pembinaan dan pengembangan bakat minat, Peningkatan kesejahteraan (konseling, Beasiswa dan kesehatan), Karier dan kewirausahaan, Penalaran dan softskills)
	Kriteria 4 Sumber Daya Manusia	Dosen tetap yang tercantum dalam PD-Dikti minimal Lektor
		Guru besar
		Dosen tersertifikasi pendidik
		Persentase DTT dengan jumlah keseluruhan dosen (DT dan DTT) maksimal 15%
		Judul Penelitian Dosen dengan dana luar negeri/tahun
		Judul Penelitian Dosen dengan dana dalam negeri diluar PT
		Jumlah program Penelitian dengan dana mandiri atau PT/tahun
		Judul Pengabdian Dosen dengan dana luar negeri/tahun
		Judul Pengabdian Dosen dengan dana dalam negeri diluar PT/tahun sebanyak-banyaknya
		Jumlah Pengabdian dengan dana mandiri atau PT/tahun
		Prestasi-Rekognisi Dosen/Tahun Jenis rekognisi terdiri dari 5 kategori: (Menjadi visiting profesor di PT nasional/ inter-

		nasional, Menjadi <i>keynote-invited speaker</i> pada pertemuan ilmiah tingkat nasional-internasional, Menjadi staf ahli di lembaga nasional – internasional, Menjadi editor-mitra bestari di jurnal nasional terakreditasi atau jurnal internasional bereputasi dan Mendapatkan penghargaan atas prestasi-kinerja di tingkat nasional-internasional)
<b>5</b>	<b>Kriteria 5 Keuangan dan Sarpras</b>	
	IKU Keuangan dan Sarpras	<p>Persentase pertahun dana dari mahasiswa (maksimal 75%) dari total perolehan dana PT</p> <p>Persentase pertahun dana dari non mahasiswa (minimal 10%) dari total perolehan dana PT Dana nonmahasiswa terdiri pendapatan atas kegiatan (jasa layana profesi/keahlian, produk isntitusi, kemitraan) dan sumber lain (hibah,filantrofis dll)</p> <p>Dana operasional pembelajaran /tahun /mahasiswa (Minimal DOM 20 Juta)</p> <p>Dana Penelitian/Dosen/Tahun</p> <p>Dana PkM/Dosen/Tahun</p> <p>Prosesntase dana penelitian terhadap keseluruhan dana PT (Min 5%)</p> <p>Persentase dana PkM terhadap keseluruhan dana PT (Minimal 1%)</p> <p>PT memiliki sarpras yang relevan dan mutakhir untuk mendukung tridarma dan memfasilitasi mahasiswa berkebutuhan khusus sesuai SN Dikti</p> <p>PT memiliki sistem informasi yang mencakup: (Layanan akademik, keuangan, SDM, sarpras (aset), Mudah diakses oleh seluruh unit kerja, Lengkap dan mutakhir, Seluruh layanan telah terintegrasi dan digunakan untuk pengambilan keputusan dan Seluruh layanan di evaluasi secara berkala dan hasilnya ditindaklanjuti untuk penyempurnaan sistem</p> <p>PT memiliki sistem teknologi informasi dan komunikasi dalam mendukung tridarma yang menjakup aspek: (Ketersediaan layanan <i>e-learning</i>, perpustakaan (<i>e-journal, ebook, repository dll</i>), Mudah diakses oleh seluruh sivitas akademika, Seluruh layanan di evaluasi secara berkala dan hasilnya ditindaklanjuti untuk penyempurnaan sistem)</p>
<b>6</b>	<b>Kriteria 6 : Pendidikan</b>	
	IKU Kurikulum	<p>Tersedianya Sejumlah Jumlah Komputer dengan operator yang handal dan dilengkapi SOP</p> <p>PT memiliki Pedoman Pengembangan Kurikulum yang berisi: Profile lulusan, CP yang mengacu KKNI, bahan kajian, struktur kurikulum, RPS yang mengacu SN- Dikti, dan <i>benchmark</i> pada institusi inter-</p>

		nasional-peraturan terkini-isu-isu terbaru (pendidikan karakter, NAPZA, pendidikan anti korupsi dll)
		Mekanisme penetapan melibatkan Pimpinan-institut secara akuntabel dan transparan
		PT memiliki Pedoman Pelaksanaan Kurikulum, yang mencakup: perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, peninjauan kurikulum yang mempertimbangkan umpan balik dari para pemangku kepentingan, dan isu-isu terkini.
	IKU Pembelajaran	PT memiliki Pedoman Sistem Penugasan Dosen yang komprehensif dan rinci berdasarkan kebutuhan, kualifikasi keahlian dan pengalaman dalam pembelajaran
		Ada bukti yang sah tentang pelaksanaan sistem penugasan dosen
		PT memiliki pedoman penetapan strategi, metode, media dan penilaian pembelajaran
		Ada bukti yang sah tentang pelaksanaan penetapan strategi, metode, media dan penilaian pembelajaran
		PT memiliki Sistem Monev Proses dan Mutu Pembelajaran, yang hasilnya ter-dokumentasi, mudah diakses dan ditindak-lanjuti
		Bukti yang sah tentang pelaksanaan Monev Proses dan Mutu Pembelajaran
	IKU Integrasi PP dlm Pembelajaran	PT memiliki kebijakan dan pedoman integrasi penelitian dan pengabdian dalam pembelajaran
		PT memiliki pedoman pelaksanaan. Integrasi penelitian dan pengabdian dalam pembelajaran berbasis PPEPP
		PT memiliki hasil monev integrasi penelitian dan pengabdian dalam pembelajaran yang ditindaklanjuti secara berkelanjutan
	IKU Suasana Akademik	PT memiliki dokumen formal tentang suasana akademik (otonomi keilmuan, kebebasan akademik dan kebebasan mimbar akademik)
		Bukti sah tentang interaksi akademik antar civitas akademika dalam riset pengabdian dan pembelajaran pada level lokal-nasional dan internasional
		Bukti sah tentang interaksi nonakademik yang melibatkan seluruh warga kampus yang didukung sarpras dan dana yang cukup
		Melakukan survei tahunan atas kepuasan dan umpan balik dari stakeholders internal tentang suasana akademik yang sehat dan kondusif berbasis PPEPP
		Bukti sah upaya peningkatan suasana akademik
<b>7</b>	Kriteria 7 Penelitian	
	IKU Penelitian	PT memiliki Rentra Penelitian yang memuat: (landasan pengembangan, peta jalan

		<p>penelitian, sumber daya (alokasi dana internal), Sasaran program strategis, Indikator Kinerja dan Berorientasi pada daya saing internasional</p> <p>PT memiliki Pedoman Penelitain yang sesuai renstra</p> <p>Ada bukti Sosialisasi secara online offline dan dipahami oleh stakeholders</p> <p>Bukti sah pelaksanaan proses penelitian yang mencakup 6 aspek: (Tata cara penilaian dan review, Legalitas pengangkatan reviewer, Hasil penilaian usul riset, Legalitas penugasan/ kerjasama peneliti, Hasil monev dan output riset (HaKI, ISBN, ISSN, Book Chapter).</p> <p>Laporan penelitian terdiri dari 5 aspek (komprehensif, rinci, relevan, mutakhir dan tepat waktu), dilaporkan ke pimpinan PT dan mitra pemberi dana.</p> <p>PT memiliki Keberadaan Kelompok Riset dan Laboratorium Riset</p> <p>Keterlibatan aktif kelompok laboratorium riset dalam jejaring riset nasional-internasional</p> <p>Hasil riset bermanfaat untuk menyelesaikan permasalahan kemasyarakatan dan berdayasaing internasional</p>
<b>8</b>	<b>Kriteria 8 : Pengabdian</b>	
	IKT Pengabdian	<p>PT memiliki Rentra Pengabdian yang memuat: (Landasan pengembangan, Peta jalan penelitian, Sumber daya (alokasi dana internal), Sasaran program strategis, Indikator Kinerja dan Berorientasi pada daya saing internasional</p> <p>PT memiliki Pedoman Pengabdian yang sesuai renstra</p> <p>Ada bukti Sosialisasi secara <i>online offline</i> dan dipahami oleh stakeholders</p> <p>Bukti sah pelaksanaan proses PkM berbasis PPEPP yang mencakup 6 aspek: (Tata cara penilaian dan review, Legalitas pengangkatan reviewer, Hasil penilaian usul PkM, Legalitas penugasan/kerjasama pelaksana, Hasil monev dan Output PkM (HaKI, ISBN, ISSN, Book Chapter).</p> <p>Laporan PkM terdiri dari 5 aspek (komprehensif, rinci, relevan, mutakhir dan tepat waktu), dilaporkan ke pimpinan PT dan mitra pemberi dana.</p> <p>PT memiliki Keberadaan Kelompok PkM Hasil riset bermanfaat untuk menyelesaikan permasalahan kemasyarakatan dan berdaya saing nasional</p>
<b>9</b>	<b>Kriteria 9 : Luaran dan Capaian Tridarma</b>	
	IKU Luaran dan Capaian Tridarma	<p>Rata-rata IPK/3 tahun Minimal 3.25</p> <p>3 Prestasi Mahasiswa Bidang Akademik tingkat internasional/mahasiswa aktif TS/ tahun (Minimal 0.05%)</p>

**2. Indikator Kinerja Utama Program Studi**

Ruang lingkup audit mutu internal UKI Toraja pada program studi, yaitu:

		Prestasi Mahasiswa Bidang Akademik tingkat nasional/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Sebanyak-banyaknya prestasi akademik tingkat lokal-wilayah/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Prestasi mahasiswa non-akademik tingkat internasional/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Prestasi mahasiswa nonakademik tingkat nasional/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Sebanyak-banyaknya Jumlah prestasi non-akademik tingkat lokal-wilayah/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Lama studi untuk 3 tahun terakhir: (S3; 2,5 sampai 3,5 tahun). (S2: 1,5 sampai 2,5 tahun), (S1: 3 sampai 3,5 tahun)
		Lulus tepat waktu minimal 50%
		Persentase kekuntasan studi minimal 85%
		Waktu tunggu lulusan maksimal 6 bulan
		Kesesuaian bidang kerja lulusan dengan prodi (minimal 80%)
		Survei kinerja lulusan Minimal sampling 10%
		Survei kepuasan pengguna lulusan Minimal sampling 10%
		Jumlah lulusan minimal 5% yang bekerja di institusi internasional-multinasional
		Jumlah lulusan minimal 20% yang bekerja di institusi nasional/wirusaha yang berijin
		Jumlah lulusan minimal 90% yang bekerja di institusi wilayah/lokal/wirusaha tdk berijin
		7 Publikasi/tahun hasil riset dosen pada jurnal internasional bereputasi/DT
		70 Publikasi/tahun hasil riset dosen pada jurnal internasional- Nasional terakreditasi /DT
		Sebanyak-banyaknya Publikasi hasil riset dosen pada jurnal tidak terakreditasi/DT maksimal 2
		Artikel dosen/Tahun disitasi
		luaran penelitian dosen/tahun berHaKI
		luaran penelitian dosen/tahun diterbitkan dalam buku berISBN/Book Chapter

No	Kriteria	Indikator Kinerja Utama
	<b>Kriteri 1: Visi Misi Tujuan dan Sasaran</b>	
	<b>IKU VMTS</b>	Visi UPPS-Prodi merupakan visi keilmuan yang fokus pada keunikan UPPS-Prodi dan selaras dengan Visi Institusi
		Kesesuaian VMTSP UPPS-Prodi searah dan bersinergi dengan MTSP institusi
		Memiliki Pedoman, Standar dan Mekanisme Penyusunan VMTS-SP
		Bukti sah pelaksanaan pedoman dan mekanisme penyusunan VMTS-SP yang melibatkan unsur internal (dosen-tendik-mahasiswa) dan unsur eksternal
		Memiliki dokumen dan rumusan strategi pencapaian visi dan memiliki bukti sah pelaksanaan secara konsisten
		Ada bukti sah pelaksanaan monev

		pelaksanaan strategi pencapaian visi yang dilakukan tahunan dan hasilnya ditin-daklanjuti secara konsisten
		UPPS memiliki RIP-Renstra-Renop berbasis visi yang menuat indikator kerja dan target dan diimplentasikan dalam siklus PPEPP
		UPPS memiliki laporan ketercapaian indikator kerja dan target tahunan dan dipublis secara online
2	<b>Kriteria 2: Tata Pamong, Tata Kelola dan Kerjasama</b>	
	<b>IKU Tata Pamong dan Tata Kelola</b>	Memiliki Pedoman dan Standar Tata Pamong-Tata Kelola yang mencakup 5 pilar (Kredibel-Transparan-Akuntabel Bertanggung-jawab-Adil) dantelah terimplementasi dengan masing-masing 5 bukti berbasis siklus PPEPP
		Memiliki Struktur Organisasi dan Tata Kerja yang dilengkapi tugas pokok dan fungsi
		Ada bukti monev dari implementasi masing-masing tugas pokok dan fungsi
		Memiliki Pedoman dan Standar Sistem Pengelolaan Fungsional-Operasional yang meliputi: Planning-Organizing-Staffing-Leading-Controlling dan telah terimplementasi dengan masing -masing 5 bukti berbasis siklus PPEPP
		Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa -Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan Tata Pamong-Tata Kelola berbasis PPEPP
	<b>IKU Kepemimpinan</b>	Memiliki Pedoman dan Standar Kepemimpinan yang mencakup 3 aspek (Operasional-Organisasional- Publik) berbasis PPEPP dengan masing-masing bisa menunjukkan 3bukti formal. <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Operasional: Kemampuan pimpinan dalam mengerakkan seluruh potensi SDM secara optimal dalam melaksanakan Pengajaran- Penelitian-Pengabdian untukmencapai Visi.</li> <li>b. Organisasi: Kemampuan pimpinan dalam mengerakkan organisasi dan mengharmoniskan suasana kerja yang kondusif untuk mencapai visi</li> <li>c. Publik: Kemampuan pimpinan menjalin kerjasama dalam bidang Pengajaran-Riset dan Pengabdianuntuk mewujudkan prodi sebagai rujukan distingsi keilmuan bagi masyarakat</li> </ul>
		Memiliki Pedoman dan Standar Manajerial yang mencakup (Perencanaan, Pengorganisasian, Penempatan personil, pelaksanaan, monev, laporan tindak lanjut) dan ada bukti implementasi berbasis PPEPP.
		Dalam konteks manajerial, adanya

		<p>kapasitas dan komitmen pimpinan untuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menyelesaikan masalah</li> <li>Melakukan inovasi untuk memperoleh nilai tambah</li> </ol>
		Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan -Pegguna Mitra) terhadap Layanan Kepempinan berbasis PPEPP
	<b>IKU Penjaminan Mutu</b>	<p>Keberadaan (1) Gugus Kendali Mutu Fakultas yang dibuktikan dengan SK Pembentukan dan laporan Kinerja</p> <p>GKM memiliki dokumen mutu (2) tentang Kebijakan SPMI, Manual SPMI-Standar SPMI-Formulir SPMI dan ada bukti pelaksanaan (3) GPMP-GPMF melaksanakan analisis ketercapaian-ketidaktercapaian IKU-IKTAPS berbasis siklus PPEPP (4) Memiliki eksternal benchmarking (5) dalam peningkatan mutu Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pegguna Mitra) terhadap Layanan SPM berbasis PPEPP</p> <p><b>Syarat perlu Terakreditasi: terimplementasi 5 unsur SPMI, minimal unsur 1 sampai 4</b></p>
	<b>IKU Kerjasama</b>	<p>Memiliki Pedoman dan Standar Kerjasama dalam Pendidikan-Penelitian- Pengabdian</p> <p>UPPS memiliki bukti yang sah terkait kerjasama bermanfaat dalam: Memberikan peningkatan mutu- kualitas Pembelajaran-Penelitian dan Pengabdian</p> <p>Memberikan peningkatan kinerja Pembelajaran-Penelitian dan Pengabdian, dan fasilitas pendukung</p> <p>Memberikan kepuasan kepada mitra kerjasama serta menjamin keberlanjutan kerjasama</p> <p>Jumlah kerjasama: (3xPendidikan, 2x Penelitian, 1xPengabdian) /NDTPS,</p> <p>Kerjasama internasional minimal 2</p> <p>Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pegguna Mitra) terhadap Layanan Kerjasama berbasis PPEPP</p>
3	<b>Kriteria 3 Mahasiswa</b>	
	<b>IKU Mahasiswa</b>	<p>Peningkatan pendaftar minimal 10% /tahun</p> <p>Mahasiswa Asing minimal 1% dari Total mahasiswa</p> <p>UPPS bukti sah pelaksanaan Pedoman dan Standar Layanan Kemahasiswaan berdasar siklus PPEPP pada 7 layanan: Penalaran, Bakat Minat Kesejahteraan (BK, Beasiswa dan Kesehatan) Bimbingan Karier dan</p>

		<p><b>Kewirausahaan</b></p> <p>Melaksanakan survei tahunan terhadap kepuasan mahasiswa terhadap mutu 7 layanan kemahasiswaan</p> <p>UPPS memiliki bukti yang sah tentang kemudahan akses 7 layanan kemahasiswaan</p>
4	<p><b>Kriteria 4 Sumber Daya</b></p> <p><b>IKU ProfileDosen</b></p>	<p>Syarat perlu Terakreditasi minimal 5 NDTPS</p> <p>Doktor (minimal 50%)</p> <p>Syarat Terakreditasi Unggul minimal mendapat poin 3.5</p> <p>Minimal 70% DTPS memiliki jabatan akademik (Gubes, Lektor Kepala dan Lektor)</p> <p>Syarat Terakreditasi Unggul minimal mendapat poin 3.5</p> <p>Rasio DTPS dan Jumlah Mahasiswa saat TS untuk ilmu sosial humaniora (1 : 25-35), untuk Saintek ( 1 : 15–25)</p> <p>Membimbing tugas akhir mahasiswa maksimal 6/Dosen/Semester</p> <p>Ekuivalensi waktu mengajar penuh 12-16 SKS</p> <p>DTT maksimal 10%</p>
	<p>IKU Kinerja Dosen</p>	<p>Jumlah total rekognisi DTPS/3Tahun = minimal 0,5</p> <p>Jenis regognisi terdiri dari 5 kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjadi visiting lecturer/scholar di Prodi/PT terakreditasi A atau Prodi/PT bereputasiinternasional</li> <li>Menjadi keynote speaker/invited speaker pada pertemuan ilmiah tingkat nasional/internasional</li> <li>Menjadi staf ahli/narasumber di lembaga tingkat wilayah- nasional-internasional pada bidang yang sesuai dengan prodi</li> <li>Menjadi editor/mitra bestari pada jurnal nasional nterakreditasi/jurnal internasional bereputasi dibidang yang sesuai dengan prodi</li> <li>Mendapatkan penghargaan atas prestasi/kinerja di tingkat wilayah - nasional-internasional</li> </ol>
	<p><b>IKU Pengembangan Dosen danTendik</b></p>	<p>Jumlah penelitian prodi dengan dana asing/DTPS/3 tahun = minimal 0.05</p> <p>Jumlah pengabdian prodi dengan dana asing/DTPS/3 tahun = minimal 0.05</p> <p>Jumlah Publikasi dengan tema sesuai prodi di (jurnal internasional bereputasi+seminar internasional+Media masa internasional) /DTPS/3 tahun minimal 0,1</p> <p>Jumlah artikel ilmiah tersitasi/DTPS/3 tahun minimal 0,5</p>

	<p>Semua luaran Penelitian+PkM dalam bentuk (2xHaKI + 1xBuku berISBN +1x book Chapter/DTPS/3 tahun minimal 1</p> <p>UPPS memiliki Pedoman-Juknis-SOP Pengembangan karier dosen yang sesuai renstra berbasis PPEPP</p> <p>UPPS memiliki Analisis kebutuhan dan ketercukupan tenaga kependidikan pada jumlah dan dukungan IT dalam proses pelayanan</p> <p>Personal sertifikasi untuk laboran /prodi minimal 2</p> <p>UPPS memiliki Pedoman-Juknis-SOP Survei Kepuasan Dosen dan Tendik terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM berbasis PPEPP</p>
<b>IKU Keuangan</b>	<p>Dana Penelitian/DTPS/Tahun minimal 10 Juta</p> <p>Dana PkM/DTPS/Tahun minimal 5 Juta</p> <p>Realisasi investasi SDM dan Sarpras</p> <p>UPPS memiliki analisis ketercukupan dana untuk menjamin keberlangsungan tridarma 3 tahun terakhir dan rencana Pengembangan 3 tahun mendatang</p> <p>UPPS memiliki analisis terkait Ketersedian, Kepemilikan, Kemutahiran, dan kesiapgunaan sarana untuk menunjang tridarma</p>
<b>IKU Sarpras</b>	<p>UPPS memiliki analisis terkait Kecukupan dan kesiapgunaan saranapembelajaran bagi mahasiswa</p> <p>Ketercukupan sarana TI dibuktikan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengumpulan data dapat dilakukan secara cepat, akurat, dapat dipertanggungjawabkan dan terjaga kerahasiaannya</li> <li>Memiliki SIM dalam bidang akademik, SDM, keuangan, BMN, dll</li> <li>Semua dosen mengimplementasikan e-learning, e-library dll dalam proses pembelajarannya</li> </ol>
<b>Kriteria 6 : Pendidikan</b>	<p>UPPS memiliki analisis terkait Ketersedian, Kepemilikan, Kemutahiran, dan kesiap-gunanprasarana untuk menunjang tridarma</p> <p>UPPS memiliki analisis terkait Kecukupan dan kesiapgunaan prasarana pembelajaran bagi mahasiswa berkebutuhan khusus</p>
<b>IKU Kurikulum</b>	<p>UPPS melakukan evaluasi dan pemutahiran kurikulum (1) dilakukan secara berkala 4-5 tahun berbasis PPEPP yang harus melibatkan unsur internal serta direview oleh pakar sesuai bidang ilmu, industri, asosiasi keilmuan, perkembangan iptek dan</p>

		kebutuhan pengguna.
		Rumusan CP (2) diturunkan dari profile lulusan yang kesepakatan asosiasi penyelenggara prodi sejenis dan level KKNI serta dimutakhirkan secara berkala.
		Struktur kurikulum (3) memuat keterkaitan semua Makul dengan CP lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas
		Adanya bukti berbasis PPEPP tentang karakteristik proses pembelajaran memenuhi 9 unsur: interaktif-holistik-integratif-saintifik-kontekstual-tematik- efektif- kolaboratif dan berpusat pada mahasiswa.
	<b>IKU Proses Pembelajaran</b>	Adanya bukti monev berbasis PPEPP yang dilakukan setiap semester RPS dan CPL
		Proses pembelajaran harus berbasis riset dengan standar dikti yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil riset harus mampu memenuhi tuntutan iptek, meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dan daya saing bangsa</li> <li>- Laporan akademik riset memenuhi kedalaman kajian dan sesuai CP</li> <li>- Proses riset terdiri dari perencanaan-pelaksanaan-laporan</li> <li>- Penilaian hasil riset harus memenuhi unsur edukatif-obyektif-akuntabel-transparan</li> </ul>
		Proses pembelajaran harus berbasis PkM dan memenuhi 4 standar dikti
		Ada bukti yang sah, metode pembelajaran yang dilakukan telah sesuai dengan CP minimal untuk 75% makul
		Minimal 20% makul dilaksanakan dalam bentuk praktikum
		Ada bukti pelaksanaan monev proses pembelajaran yang mencakup: karakteristik-perencanaan- pelaksanaan- bahan belajar mahasiswa yang dilaksanakan secara konsisten dan ditindaklanjuti.
	<b>IKU Suasana Akademik</b>	Ada 12 bukti sah pelaksanaan kegiatan ilmiah diluar pembelajaran akademik yang dilaksanakan setiap bulan Contoh: Kegiatan Sema-Dema-UKM-Komunitas, stadium general, seminar, ilmiah, bedah buku dan ekspose riset
	<b>IKU Kepuasan Mahasiswa</b>	UPPS melaksanakan siklus PPEPP untuk Survei Kepuasan Mahasiswa untuk Kepuasan Proses Pendidikan dengan nilai minimal 75%
		Instrumen survei mencakup aspek : reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangible
		Hasil survei kepuasan mahasiswa ditindaklanjuti persemester dengan minimal

		2 bukti yang sah dan berimplikasi pada peningkatan hasil belajar
7	<b>Kriteria 7 : Penelitian</b>	
	<b>IKU Penelitian</b>	<p>UPPS memiliki kebijakan Relevansi Riset berbasis PPEPP mencakup 4 unsur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UPPS memiliki renstra riset dosen dan mahasiswa berbasis prodi</li> <li>- Ada bukti sah setiap DTSP dan mahasiswa melakukan riset berdasar renstra tersebut</li> <li>- UPPS melakukan monev tahunan terhadap kesesuaian riset dosen dan mahasiswa dengan restra riset</li> <li>- UPPS menindaklanjuti temua monev untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan distingsi keilmuan prodi</li> </ul>
		Minimal 30% riset DTSP/tahun melibatkan mahasiswa prodi
		Ada bukti yang sah UPPS melakukan survei kepuasan peneliti dan lembaga mitra berbasis PPEPP/tahun yang dilaksanakan secara konsisten dan Tersistem
8	<b>Kriteria 8 : Pengabdian</b>	
	<b>IKU Pengabdian</b>	<p>UPPS memiliki kebijakan Relevansi Pengabdian berbasis PPEPP mencakup 4 unsur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UPPS memiliki renstra pengabdian dosen dan mahasiswa berbasis prodi</li> <li>- Ada bukti sah setiap DTSP dan mahasiswa melakukan pengabdian berdasar renstra tersebut</li> <li>- UPPS melakukan monev tahunan terhadap kesesuaian pengabdian dosen dan mahasiswa dengan restra riset</li> <li>- UPPS menindaklanjuti temua monev untuk perbaikan relevansi pengabdian dan pengembangan distingsi keilmuan prodi</li> </ul>
		Minimal 25% pengabdian DTSP/tahun melibatkan mahasiswa prodi
		Ada bukti yang sah UPPS melakukan survei kepuasan pelaksana PkM dan lembaga mitra berbasis PPEPP/tahun yang dilaksanakan secara konsisten dan tersistem
9	<b>Kriteria 9 : Luaran dan Capaian Tridarma</b>	
	<b>IKU Luaran dan Capaian Tridarma</b>	Bukti sah dilakukannya analisis CPL/tahun diukur dengan metode yang sah mencakup aspek keserbacapan-kedalaman-kebermanfaatan
		IPK rata-rata lulusan/3tahun minimal 3,3
		Prestasi mahasiswa dibidang akademik level internasional dalam 3 tahun/total mahasiswa prodi minimal 0,1%

	Prestasi mahasiswa dibidang non akademik level internasional dalam 3 tahun/total mahasiswa prodi minimal 0,2%
	75% masa studi lulusan 3,5 sampai 4,5 Tahun
	Lulus tepat waktu minimal 55%
	Ketuntasan studi minimal 85%
	UPPS melakukan Tracer Studi berbasis PPEPP yang mencakup 5 aspek: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terkoordinasi di level Institutsi</li> <li>- Dilakukan pertahun, tersistemdan online</li> <li>- Instrumen TS merujuk pada Instrumen TS Dikti</li> <li>- Populasi mencakup seluruh lulusan TS2 sampai TS4</li> <li>- Hasil tracer disosialisasikan dan ditindaklanjuti untuk perbaikan kurikulum dan pembelajaran</li> </ul>
	50% Waktu tunggu lulusan maksimal 6 Bulan
	Kesesuaian bidang kerja minimal 60%
	5% lulusan bekerja di level internasional/ multinasional
	UPPS melakukan survei kepuasan pengguna lulusan berbasis PPEPP dengan sampling minimal 50%
	Publikasi Ilmiah Mahasiswa
	Luaran penelitian/PkM mahasiswa dalam bentuk minimal: 1HaKI/tahun dan 1Buku ber ISBN/tahun

## B. Pelaksanaan Audit Mutu Internal

### 1. Audit Dokumen (*Desk Evaluation*)

Audit Dokumen (*Desk Evaluation*) adalah, kegiatan audit terhadap kecukupan dokumen sistem organisasi, penjaminan mutu, dan dokumen SPMI untuk memenuhi persyaratan standar yang telah ditetapkan. Audit dokumen dilakukan secara mandiri oleh Auditor, tanpa interaksi dengan auditee. Kegiatan Audit ini menghasilkan *checklist* (daftar tilik) dari auditor yang berisi daftar pertanyaan, konfirmasi sesuai atau tidak sesuai, dan sebagainya. Pada audit dokumen, tim auditor mencermati dokumen evaluasi diri unit yang diaudit sehingga diketahui bagian yang perlu peningkatan. Bagian yang lemah atau perlu peningkatan akan menjadi bahan dalam verifikasi pada unit yang diaudit.

Audit dokumen/sistem dipimpin oleh ketua tim auditor untuk mengaudit dokumen yang sesuai dengan lingkup audit yang ditetapkan. Dokumen ini meliputi dokumen yang berisi standar dan peraturan, dokumen yang berisi panduan bagaimana melakukan proses untuk memenuhi standar dan dokumen yang berisi bukti pelaksanaan serta hasilnya, termasuk dokumen digital dalam sistem informasi.

#### 1. Persiapan Audit Dokumen

Tim auditor memeriksa dokumen dengan cara berikut:

- a. Mengecek ketersediaan dan/atau kelengkapan dokumen yang berkaitan dengan SPMI;

- b. Memeriksa kepatuhan dan konsistensi dokumen dengan peraturan perundangan yang berlaku;
- c. Memeriksa pemenuhan Standar Dikti pada tahap pelaksanaan sesuai lingkup yang ditetapkan;
- d. Memeriksa efektifitas rangkaian proses dalam pemenuhan standar;
- e. Mengidentifikasi resiko/potensi kegagalan kritis proses;
- f. Mereview kesesuaian dokumentasi.
- g. Auditee melen gkapi dan memahami dokumen dengan cara berikut:
- h. Kenali proses yang akan diaudit (input, proses, proses owner, pelaksana dan pengguna);
- i. Mengidentifikasi persyaratan standar dan peraturan yang berlaku;
- j. Membuat daftar dokumen.

## 2. Tahap-Tahap Audit Dokumen

Tahapan dalam pelaksanaan audit dokumen adalah sebagai berikut:

- a. Ketua tim auditor menerima dokumen audit sesuai dengan lingkup dan area audit;
- b. Ketua tim auditor memberitahukan identitas auditee, lingkup audit, dokumen yang ada ke anggotanya;
- c. Ketua tim auditor membagi tugas kepada semua anggota tim tentang dokumen yang harus diaudit yang menjadi tanggung jawabnya;
- d. Setiap anggota tim auditor membuat daftar tilik berupa daftar pertanyaan yang akan dibawa ke audit lapangan untuk diverifikasi lebih lanjut.

## 2. Audit Lapangan/Visitasi

### a. Pembukaan Audit (*Opening meeting*)

Tujuan dari pertemuan pembukaan adalah untuk:

- 1) Memastikan bahwa semua kegiatan audit yang direncanakan dapat dilakukan;
- 2) Melakukan audit dengan berpedoman pada daftar tilik yang telah dibuat pada saat Audit Dokumen;
- 3) Audit adalah audit sistem bukan audit orang, penyimpangan mengindikasikan adanya kelemahan pada sistem, bukan kesalahan pada orang;
- 4) Memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan;
- 5) Membuat daftar rekaman kehadiran yang harus disimpan sebagai dokumen.

Rapat Pembukaan Audit (*Opening meeting*) harus dipimpin oleh Ketua tim Auditor. Teknik rapat pembukaan audit harus mempertimbangkan:

- 1. Ketua tim auditor memperkenalkan diri dan seluruh anggota tim auditor;
- 2. Pengenalan peserta, termasuk pengamat dan pemandu, dan garis besar peran mereka;
- 3. Ketua tim auditor menyampaikan tujuan audit, ruang lingkup dan kriteria audit;
- 4. Ketua tim auditor menyampaikan jadwal acara audit, rapat internal antara tim auditor dan auditee, dan perubahan akhir untuk disetujui oleh auditee;

5. Ketua tim auditor menyampaikan rincian proses audit (apa, siapa, kapan dan dimana) dan hal lain yang di anggap perlu;
6. Ketua tim auditor menyampaikan penyajian metode yang akan digunakan untuk melakukan audit, termasuk memberi nasihat kepada auditee bahwa bukti audit akan didasarkan pada sampel informasi yang tersedia;
7. Ketua tim auditor mengenalkan metode untuk mengelola risiko terhadap organisasi yang mungkin timbul dari kehadiran anggota tim audit;
8. Ketua tim auditor mengkonfirmasi saluran komunikasi formal antara tim audit dan auditee;
9. Ketua tim auditor mengkonfirmasi bahasa yang akan digunakan selama audit;
10. Ketua tim auditor mengkonfirmasi bahwa, selama audit, auditee akan dijaga informasi tentang kemajuan audit;
11. Ketua tim auditor mengkonfirmasi bahwa sumber daya dan fasilitas yang diperlukan oleh tim audit tersedia;
12. Ketua tim auditor mengkonfirmasi hal yang berkaitan dengan kerahasiaan dan keamanan informasi;
13. Ketua tim auditor mengkonfirmasi kesehatan dan keselamatan yang relevan, prosedur kedaruratan dan keamanan untuk tim audit;
14. Ketua tim auditor menginformasikan mengenai metode pelaporan temuan audit termasuk pemeringkatan, jika ada;
15. Ketua tim auditor menginformasikan tentang kondisi di mana audit dapat dihentikan;
16. Ketua tim auditor menginformasikan tentang rapat penutup;
17. Ketua tim auditor menginformasikan tentang cara untuk menghadapi kemungkinan temuan selama audit;
18. Ketua tim auditor menginformasikan tentang sistem umpan balik dari auditee atas temuan atau kesimpulan audit, termasuk keluhan atau banding.

Pelaksanaan Audit Lapangan (AL) atau visitasi merupakan kegiatan visitasi yang dilakukan oleh tim asesor ke perguruan tinggi dengan tujuan memverifikasi fakta dan kondisi lapangan terhadap data/informasi yang disampaikan di dokumen usulan akreditasi. Audit lapangan merupakan tahap kedua pelaksanaan AMI setelah tim auditor menyelesaikan audit dokumen/sistem dan jadwal audit kepatuhan yang telah ditetapkan dan disetujui oleh tim auditor dan auditee/*auditee*.

Dalam pelaksanaan audit visitasi, ada beberapa tahapan yang dilakukan:

1) Pengumpulan Bukti Audit;

Setelah pelaksanaan rapat pembukaan, selanjutnya auditor melakukan audit dengan berpedoman pada *checklist* yang telah dibuat pada saat audit dokumen/sistem. Pengumpulam bukti audit dilakukan dengan tahapan:

- a) Wawancara dengan pengelola perguruan tinggi atau programstudi/*stakeholder*;
- b) Pemeriksaan dokumen atau rekaman yang tersedia di perguruan tinggi atau program studi;

- c) Pengamatan terhadap aktivitas/proses belajar-mengajar atau praktikum;
  - d) Pengamatan terhadap kondisi di lapangan.
- 2) Objek Audit:
- a) Dokumentasi;
  - b) Bahan/material;
  - c) Proses;
  - d) Peralatan.
- 3) Temuan Audit:
- a) Harus berdasarkan fakta;
  - b) Harus ringkas dan jelas;
  - c) Tidak memasukkan opini;
  - d) Tidak memasukkan sebab-sebab ketidaksesuaian.
  - e)

### 3. Perumusan Temuan Audit

Salah satu tahapan yang penting pada kegiatan AMI adalah merumuskan temuan audit dalam pernyataan tertulis. Auditor membutuhkan waktu diskusi untuk menyusun pernyataan temuan. Agar pernyataan temuan mudah dimengerti, hal berikut perlu dihindari misalnya: tidak lugas, tidak fokus, terlalu panjang, atau terlalu pendek, dan bermakna ganda sehingga diinterpretasi berbeda oleh pembaca yang berbeda. Padahal pernyataan temuan AMI harus dapat dimengerti dengan mudah dan memberi kesamaan makna kepada setiap pembaca. Oleh karena itu, diperlukan keterampilan dalam menyusun pernyataan tersebut.

Menulis temuan audit biasanya tidak sekali jadi, diperlukan beberapa kali perbaikan sehingga sesuai dengan yang dimaksudkan oleh auditor. Temuan harus dirumuskan sedemikian rupa sehingga auditee mudah dalam melakukan tindak lanjut. Temuan AMI merupakan segala sesuatu yang menyimpang atau potensial untuk menyimpang terhadap standar dan/atau segala sesuatu yang potensial mempengaruhi mutu produk/jasa. Temuan audit bukan temuan tentang individu tetapi tentang sistem yang harus diperbaiki. Maka, temuan akan menunjukkan kepada auditee tentang kepastian beberapa persyaratan mutu yang belum dipenuhi. Temuan yang baik langsung menunjukkan adanya ketidaksesuaian misalnya, belum ada sistem yang dapat memastikan pelaksanaan ujian sesuai dengan *learning outcome* yang ditargetkan. Pernyataan dan kategori temuan audit sebelum disampaikan ke pihak auditee harus didiskusikan dan mendapat kesepakatan dari semua anggota Tim Auditor.

Hal-hal yang harus dicatat saat Visitasi, yaitu:

1. Bukti-bukti ketidaksesuaian terhadap standar
2. Bukti-bukti ketidaksesuaian terhadap dokumentasi/rekaman
3. Aspek dari operasi yang menyimpang/cenderung mengarah kepada ketidaksesuaian

Setiap anggota tim audit membuat catatan-catatan potensi temuan ketidaksesuaian untuk disampaikan pada rapat tim auditor. Catatan Temuan

meliputi:

1. Apa yang ditemukan;
2. Dimana ditemukan;
3. Mengapa dianggap sebagai ketidaksesuaian;
4. Siapa yang hadir/ada pada saat ditemukan.

Hal-hal yang harus dicatat untuk temuan Audit, yaitu: l

1. Harus berdasarkan fakta;
2. Harus ringkas dan jelas;
3. Tidak memasukkan opini;
4. Tidak memasukkan sebab-sebab ketidaksesuaian;
5. Harus disetujui process owner (auditee);
6. Berdasarkan bukti.

## **b. Ekspose dan Rapat Penutupan Audit**

### a) Ekspose Hasil Audit

Bukti audit harus dievaluasi terhadap kriteria audit untuk menentukan temuan audit. Temuan audit dapat menunjukkan kesesuaian atau ketidaksesuaian dengan kriteria audit. Ketika ditetapkan oleh rencana audit, temuan audit individu harus mencakup kesesuaian dan praktik yang baik bersama dengan bukti pendukung, kesempatan untuk perbaikan, dan setiap rekomendasi kepada auditee.

Ketidaksesuaian dan bukti audit pendukungnya harus dicatat. Ketidaksesuaian dapat dinilai. Ketidaksesuaian harus ditinjau bersama auditee untuk mendapatkan pengakuan bahwa bukti audit adalah akurat, dan bahwa ketidaksesuaian dipahami. Setiap upaya harus dilakukan untuk menyelesaikan setiap pendapat yang menyimpang mengenai bukti audit atau temuan, dan poin yang belum terselesaikan harus direkam.

Tim audit harus memenuhi sesuai kebutuhan untuk meninjau temuan audit pada tahap yang sesuai selama audit. Hasil dari proses pelaksanaan audit perlu dilakukan ekspose. Pada hasil audit bertujuan untuk memenuhi standar laporan pengawasan, yaitu kondisi, kriteria, sebab, akibat dan memberikan rekomendasi hasil audit.

Ekspose juga merupakan *quality assurance* dari hasil pengawasan sebagai tempat kajian dan analisis agar dihasilkan proses Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP) yang lebih baik. TLHP yang dibuat lebih dapat dipertanggungjawabkan baik secara konteks penulisan maupun dari sisi konsistensi materinya.

Catatan-catatan temuan ketidaksesuaian untuk disampaikan pada rapat ekspose hasil audit. Sebelum ekspose dilaksanakan, beberapa hal yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

1. Ketua tim auditor memimpin rapat untuk merumuskan temuan audit, meliputi:

- a. Menyampaikan dan meninjau temuan audit dan informasi lain yang sesuai, yang dikumpulkan selama audit;
  - b. Menyampaikan masalah yang ditemukan (ketidaksesuaian) pada saat audit bahwa tujuan audit pernyataan temuan harus mengikuti kaidah PLOR;
  - c. Lokasi ditemukan masalah ketidaksesuaian;
  - d. Alasan ditemukan ketidaksesuaian;
  - e. Objektif/bukti temuan/ketidaksesuaian;
  - f. Siapa yang hadir/terlibat pada saat ditemukan ketidaksesuaian.
2. Ketua tim auditor menjelaskan referensi/dokumen yang mendasari;
  3. Tim auditor dan auditee menyetujui kesimpulan audit dengan mempertimbangkan ketidakpastian yang melekat dalam proses audit;
  4. Tim auditor menyiapkan rekomendasi sesuai dengan rencana audit;
  5. Tim auditor dan auditee mendiskusikan audit tindak lanjut.
  - 6.

Kesimpulan hasil pelaksanaan audit dapat mengatasi masalah-masalah seperti berikut:

1. Tingkat kesesuaian dengan kriteria audit dan ketangguhan dari sistem manajemen, termasuk efektivitas sistem manajemen dalam memenuhi tujuan yang telah ditetapkan;
2. Pelaksanaan yang efektif, pemeliharaan dan perbaikan sistem manajemen;
3. Kemampuan proses tinjauan manajemen untuk memastikan kesesuaian, kecukupan, efektivitas dan peningkatan sistem manajemen;
4. Pencapaian tujuan audit, cakupan ruang lingkup audit, dan pemenuhan kriteria audit;
5. Akar penyebab temuan, jika disertakan dalam rencana audit;
6. Temuan serupa yang dibuat di area yang berbeda yang telah diaudit untuk tujuan mengidentifikasi tren.

b) Penutupan Audit (*Closing Meeting*)

Rapat penutup audit harus dilakukan untuk menyajikan temuan audit dan kesimpulan. Peserta dalam rapat penutup harus mencakup manajemen auditee dan, jika relevan, pihak yang bertanggung jawab atas fungsi atau proses yang telah diaudit, dan juga dapat mencakup pihak lainnya. Pihak yang harus hadir pada saat pelaksanaan rapat penutupan audit adalah:

1. Ketua tim auditor dan anggota tim auditor;
2. Auditee;
3. Pihak terkait.

Hal-hal yang harus diperhatikan pada rapat penutupan audit adalah:

1. Ketua tim auditor memperkenalkan tim auditor (apabila ada peserta yang tidak hadir pada saat opening meeting);
2. Ketua tim auditor mereview scope dan tujuan audit;
3. Ketua tim auditor menyampaikan hasil keseluruhan audit;

4. Ketua tim auditor menyampaikan praktek-praktek yang baik (*Strong point*);
5. Ketua tim auditor menjelaskan bahwa audit adalah sampling bahwa problem yang ditemukan dapat terjadi pada area yang lain, sehingga tindakan koreksi tidak hanya dilakukan terhadap hasil temuan tetapi juga terhadap sistem dimana *nonconformances* tersebut ditemukan;
6. Ketua tim auditor memberikan rekomendasi untuk perbaikan dan kemajuan dimasa yang akan datang;
7. Ketua tim auditor dan auditee membahas temuan audit dan rencana follow up/verifikasi;
8. Ketua tim auditor dan auditee menyepakati baik substansi maupun pernyataan temuan;
9. Ketua tim auditor dan auditee bersama-sama menandatangani daftar temuan audit;
10. Ketua tim auditor menyerahkan form Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) untuk dianalisis akar penyebab ketidaksesuaian dan rencana tindak lanjut pada setiap temuan audit;
11. Ketua tim audit menutup acara audit.

## **BAB VII**

### **LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL**

#### **A. Jenis dan Struktur Pelaporan AMI**

Kegiatan lanjutan Tim Auditor setelah melaksanakan kegiatan audit adalah menyusun laporan Audit Mutu Internal (AMI). Laporan AMI pada dasarnya merupakan laporan temuan audit. Laporan ini disusun sedemikian rupa berdasarkan hasil kegiatan Audit Dokumen dan Audit Visitasi. Laporan AMI menjadi penting, karena akan digunakan sebagai dasar penentuan kebijakan dan penyusunan rencana berikutnya.

Sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban dari Tim Auditor, maka Laporan AMI harus disusun dengan baik. Beberapa kriteria penyampaian laporan yang perlu diperhatikan agar Laporan AMI menjadi optimal, diantaranya adalah: isi laporan harus berdasarkan fakta, ringkas dan jelas, didukung data yang akurat, tidak memasukkan opini serta objektif. Selain itu, penyajian sedapatnya menggunakan bahasa yang lugas, jelas, tepat, sistematis, serta menarik.

Auditor dapat menyusun Laporan AMI sesuai dengan jenis laporan. Bila laporan bersifat sementara dan akan disempurnakan lagi, maka laporan dapat dibuat dalam bentuk formulir yaitu dengan mengisi blanko yang telah disiapkan. Sementara untuk laporan yang sudah final, disusun dalam bentuk naskah atau buku yang biasanya disusun seperti makalah. Pada laporan dalam bentuk naskah, materinya dapat dibagi ke dalam beberapa topik dan sub topik dengan menggunakan teks yang lebih panjang dan lengkap. Struktur penulisan laporan yang bersifat sementara lebih ringkas dengan struktur penulisan yang lebih sederhana. Laporan seperti ini digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi yang lebih cepat dan dapat diselesaikan segera di lapangan.

Struktur penulisan laporan yang bersifat sementara lebih ringkas dengan struktur penulisan yang lebih sederhana. Laporan seperti ini digunakan untuk memenuhi kebutuhan informasi yang lebih cepat dan dapat diselesaikan segera di lapangan. Laporan AMI baik yang bersifat sementara maupun lengkap harus memuat beberapa hal berikut. Untuk struktur penulisan laporan yang lebih lengkap dipakai untuk menyusun laporan final. Struktur penulisannya dapat dibuat sebagai berikut.

1. Halaman Judul;
2. Halaman Identitas/Pengesahan;
3. Kata Pengantar;
4. Daftar Isi;
5. Pendahuluan, yang berisi Latar Belakang, Tujuan, Lingkup Audit, Area Audit, dll
6. Bagian isi, yang berisi hal-hal pokok tentang temuan Audit dan/atau Instisari dari pembahasan laporan serta penyampaian pandangan auditor terhadap hal-hal yang berkaitan dengan laporan;
7. Penutup yang bersisi Kesimpulan dan Saran.

Laporan lengkap atau laporan final merupakan pengembangan dari laporan sementara, setelah kedua belah pihak yaitu teraudit dan auditor sepakat dengan

hasil dan katagori temuan audit. Selanjutnya, bila kedua belah pihak telah sepakat, harus membubuhkan tanda tangan pada kolom yang telah disediakan, baik itu pada Laporan Sementara maupun pada Laporan Final.

## **BAB VIII PENUTUP**

Pedoman Audit Mutu Internal UKIT Toraja merupakan dokumen yang bersifat dinamis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan masing-masing perguruan tinggi di Indonesia. Melalui pengembangan AMI diharapkan SPMI menjadi lebih komprehensif serta memiliki mekanisme internal untuk memenuhi kebutuhan dalam rangka peningkatan mutu perguruan tinggi. Dengan implementasi AMI yang baik, maka proses Peningkatan Mutu Berkelanjutan atau PPEPP akan berjalan dengan baik pula sehingga pada akhirnya UKI Toraja semakin maju dan berkualitas.

## REFERENSI

- Guide to AUN-QA Assessment at Programme Level, Version 3.0.; 2015. ASEAN University Network, Thailand.
- Pedoman Evaluasi Diri untuk Akreditasi Program Studi dan Institusi Perguruan Tinggi, 2010. Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi, Jakarta.
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 1 Tahun 2020 tentang Mekanisme Akreditasi untuk Akreditasi yang dilakukan oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi;
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 2 Tahun 2017 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi;
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 2 tahun 2020 tentang Instrumen Suplemen Konversi.
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 3 tahun 2019 tentang Instrumen Akreditasi Perguruan Tinggi;
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 4 tahun 2019 tentang Pengajuan Permohonan Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 5 tahun 2019 tentang Instrumen Akreditasi Program Studi;
- Peraturan BAN-PT Nomor 2 tahun 2017 tentang Sistem Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi. Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi, Jakarta.
- Peraturan BAN-PT Nomor 4 tahun 2017 tentang Penyusunan Instrumen Akreditasi, Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi, Jakarta.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, Perubahan atas Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 tahun 2015 dan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 50 tahun 2018, tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2020 tentang Perubahan Perguruan Tinggi Negeri Menjadi Perguruan Tinggi Badan Hukum;
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2020 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 61 tahun 2016 tentang Pangkalan Data Pendidikan Tinggi;
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;  
Prosedur Pelaksanaan Evaluasi Diri dari Satuan Pendidikan. Kantor Jaminan Mutu,  
2005 Universitas Gajah Mada.  
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan  
Tin



LAMPIRAN-LAMPIRAN  
INSTRUMEN  
AUDIT MUTU INTERNAL



16	Dokumen kode etik mahasiswa				
17	Laporan Kinerja Program Studi				
18	Laporan Kinerja Fakultas				
19	Dokumen Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Fakultas				
20	Dokumen Penyusunan VMTS (SK Tim, Daftar Hadir, Notulen/Laporan Kegiatan)				
21	Dokumen/Buku Kurikulum				
22	Daftar DTSPS Fakultas (memuat pendidikan S1, S2, S3) dilengkapi ijazah terakhir				
23	Daftar Jabatan Fungsional Dosen				
24	Daftar dosen tersertifikasi (dilengkapi dengan sertifikat pendidik)				
25	Foto copy ijazah terakhir pegawai				
26	Foto copy sertifikat keahlian pegawai (jika ada)				
27	Daftar jumlah mahasiswa aktif				
28	Daftar rata-rata IPK mahasiswa aktif				
29	Daftar rata-rata IPK lulusan				
30	Daftar, jumlah, dokumen DTSPS di jurnal nasional tidak terakreditasi				
31	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSPS di jurnal nasional terakreditasi				
32	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSPS di jurnal internasional				
33	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSPS di jurnal internasional bereputasi				
34	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSPS di seminar wilayah/lokal/PT				
35	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSPS di seminar nasional				
36	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSPS di seminar internasional				
37	Daftar, jumlah, dokumen tulisan di media massa wilayah.				
38	Daftar, jumlah, dokumen tulisan DTSPS di media massa nasional				

39	Daftar, jumlah, dokumen tulisan DTSP di media massa internasional				
40	Daftar, jumlah, dokumen penelitian DTSP yang tersitasi				
41	Daftar, jumlah, dokumen penelitian DTSP dengan sumber pembiayaan luar negeri dalam 1 tahun terakhir				
42	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian DTSP dengan sumber pembiayaan dalam negeri dalam 1 tahun terakhir				
43	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSP yang melibatkan mahasiswa				
44	Daftar, jumlah, dokumen penelitian DTSP yang melibatkan mahasiswa				
45	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian DTSP yang melibatkan mahasiswa				
46	Daftar, jumlah, dokumen prestasi akademik internasional.				
47	Daftar, jumlah, dokumen prestasi akademik nasional.				
48	Daftar, jumlah, dokumen prestasi akademik wilayah/lokal.				
49	Daftar, jumlah, dokumen prestasi nonakademik internasional.				
50	Daftar, jumlah, dokumen prestasi nonakademik nasional.				
51	Daftar, jumlah, dokumen prestasi nonakademik wilayah/lokal.				
52	Daftar, jumlah, dokumen kerjasama dalam negeri				
53	Daftar, jumlah, dokumen kerjasama luar negeri negeri				
54	Daftar, jumlah, dokumen kerjasama bidang pendidikan				
55	Daftar, jumlah, dokumen kerjasama bidang penelitian				
56	Daftar, jumlah, dokumen kerjasama bidang pengabdian				



	5) Adil		
7	Bagaimana ketua program studi mengimplementasikan:		
	a. kepemimpinan operasional		
	b. kepemimpinan organisasi		
	c. kepemimpinan publik		
8	Apakah kerjasama yang dijalin memberikan manfaat bagi program studi dalam pemenuhan proses pembelajaran, penelitian, PkM?		
9	Apakah kerjasama yang dijalin memberikan peningkatan kinerja tridharma dan fasilitas pendukung program studi?		
10	Bagaimana program studi mengukur kepuasan mitra industri dan mitra kerjasama lainnya, serta menjamin keberlanjutan kerjasama dan hasilnya?		
11	Apakah program studi memiliki <i>external benchmarking</i> dalam peningkatan mutu?		
12	Apakah program studi melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan, pengguna dan mitra?		
<b>III</b>	<b>Kemahasiswaan</b>		
13	Bagainakah metode rekrutmen dan keketatan seleksi calon mahasiswa baru?		
14	Bagaimana cara program studi untuk meningkatkan animo calon mahasiswa baru?		
15	Apakah tersedia layanan kemahasiswaan di bidang penalaran, minat dan bakat?		
16	Apakah tersedia layanan kemahasiswaan di bidang kesejahteraan (bimbingan dan konseling, layanan beasiswa, dan layanan kesehatan)?		
17	Apakah tersedia layanan kemahasiswaan di bidang bimbingan karir dan kewirausahaan?		
18	Bagaimana kemudahan akses dan mutu layanan kemahasiswaan bidang penalaran, minat bakat mahasiswa dan semua jenis		

	layanan kesehatan kepada mahasiswa?		
<b>IV</b>	<b>Sumber Daya Manusia</b>		
19	Berapakah DTSPS?		
20	RDM : Jumlah mahasiswa aktif : DTSPS		
21	Apakah keilmuan semua DTSPS memiliki kesesuaian dengan kompetensi program studi?		
22	Bagaimana wujud pengembangan kompetensi DTSPS?		
23	Bagaimana pemberian <i>reward and punishment</i> , pengakuan, mentoring bagi DTSPS?		
24	Bagaimana prodi memantau kinerja DTSPS?		
25	Berapah tendik yang ditugaskan di prodi?		
26	Bagaimana wujud pengembangan kompetensi tendik?		
27	Bagaimana pemberian <i>reward and punishment</i> , pengakuan, mentoring bagi tendik?		
28	Bagaimana prodi memantau kinerja Tendik?		
<b>V</b>	<b>Keuangan, Sarana dan Prasarana</b>		
29	Bagaimana kecukupan dana untuk menjamin pencapaian capaian pembelajaran?		
30	Bagaimana ketersediaan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk DTSPS dari universitas?		
31	Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana yang mutakhir serta aksesibilitasnya pembelajaran dan meningkatkan suasana akademik?		
32	Apakah fakultas memiliki laboratorium?		
33	Siapa pengelola laboratorium?		
	Berapa Jumlah laboran yang dimiliki? Apakah laboran yang dimiliki sudah tersertifikasi?		
<b>VI</b>	<b>Pendidikan</b>		

32	Kapankah dilakukan Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum ?		
33	Apakah proses evaluasi dan pemutakhiran kurikulum melibatkan pemangku kepentingan internal?		
34	Apakah proses evaluasi dan pemutakhiran kurikulum melibatkan pemangku kepentingan eksternal?		
35	Apakah kurikulum direview oleh pakar bidang ilmu program studi, industri, asosiasi?		
36	Apakah kurikulum dievaluasi dan dimutakhirkan sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna?		
37	Apakah proses pembelajaran memenuhi sifat: 1) interaktif, 2) holistik, 3) integratif, 4) saintifik, 5) kontekstual, 6) tematik, 7) efektif, 8) kolaboratif, dan 9) berpusat pada mahasiswa		
38	Apakah semua dosen membuat RPS?		
39	Apakah ada format RPS yang sama di prodi?		
40	Bagaimana cara ketua program studi mengukur kesesuaian isi materi pembelajaran dengan RPS?		
41	Bagaimana cara ketua program studi melakukan pemantauan kesesuaian proses terhadap rencana pembelajaran?		
42	Apakah dosen mengintegrasikan penelitian dan PkMnya ke dalam pembelajaran?		
43	Bagaimana cara ketua program studi memantau kesesuaian metode pembelajaran dengan capaian pembelajaran?		
44	Bagaimana mutu pelaksanaan penilaian pembelajaran (proses dan hasil belajar mahasiswa) untuk mengukur ketercapaian capaian pembelajaran berdasarkan prinsip penilaian yang mencakup: 1) edukatif, 2) otentik, 3) objektif, 4) akuntabel, dan 5) transparan, yang dilakukan secara terintegrasi?		
45	Bagaimana prodi menjaga suasana akademik?		
46	Apakah prodi melakukan pengukuran tingkat kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan?		
<b>VII</b>	<b>Penelitian</b>		
47	Apakah program studi melakukan monitoring kesesuaian penelitian dosen dengan roadmap penelitian prodi?		

48	Apakah dosen melibatkan mahasiswa dalam penelitian?		
49	Bagaimana cara prodi memotivasi dosen untuk melakukan penelitian?		
50	Apakah prodi melakukan evaluasi kesesuaian penelitian dosen dan mahasiswa dengan peta jalan?		
<b>VIII</b>	<b>Pengabdian</b>		
51	Apakah program studi melakukan monitoring kesesuaian pengabdian kepada masyarakat dosen dengan roadmap pengabdian prodi?		
52	Bagaimana cara prodi memotivasi dosen untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat?		
53	Bagaimana cara prodi memotivasi dosen untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat ?		
54	Apakah prodi melakukan evaluasi kesesuaian pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa dengan peta jalan?		
<b>IX</b>	<b>Luaran dan Capaian Tridharma</b>		
55	Bagaimana cara prodi meningkatkan rata-rata IPK mahasiswa?		
56	Bagaimana cara prodi meningkatkan prestasi akademik mahasiswa?		
57	Bagaimana cara prodi meningkatkan prestasi nonakademik mahasiswa?		
58	Bagaimana cara prodi memperbaiki masa studi mahasiswa?		
59	Bagaimana cara prodi meningkatkan kelulusan tepat waktu mahasiswa?		
60	Bagaimana cara prodi meningkatkan publikasi mahasiswa?		
61	Bagaimana cara prodi meningkatkan luaran penelitian dan PkM (HaKI, Paten, TGT) yang dihasilkan mahasiswa ?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3. dst



21	Daftar Penyerahan RPS				
22	RPS				
23	Berita Acara Perkuliahan				
24	Rekapan matakuliah berdasarkan karakteristik pembelajaran				
25	Rekapan matakuliah berdasarkan metode pembelajaran				
26	Bukti integrasi penelitian dan PkM dosen dalam pembelajaran				
27	Daftar Dosen Tetap Program Studi (memuat pendidikan S1, S2, S3) dilengkapi ijazah terakhir				
28	Daftar Dosen Pengampuh Mata Kuliah				
29	Daftar Jabatan Fungsional Dosen				
30	Daftar dosen tersertifikasi (dilengkapi dengan sertifikat pendidik)				
31	Daftar dan dokumen (sertifikat) rekognisi dosen				
32	Foto copy ijazah terakhir pegawai (jika ada)				
33	Foto copy sertifikat keahlian pegawai (jika ada)				
	Daftar dan Jumlah dosen studi lanjut				
34	Daftar jumlah mahasiswa aktif				
35	Daftar rata-rata IPK mahasiswa aktif				
36	Daftar rata-rata IPK lulusan				
29	Roadmap penelitian dan pengabdian fakultas				
30	Roadmap penelitian dan pengabdian program studi				
	Bukti keberadaan kelompok riset				
31	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTPS di jurnal nasional tidak terakreditasi				
37	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTPS di jurnal nasional terakreditasi				

38	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSP di jurnal internasional				
39	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSP di jurnal internasional bereputasi				
40	Daftar, jumlah, dokumen publikasi DTSP di seminar wilayah/lokal/PT				
41	Daftar, jumlah, dokumen publikasi di seminar nasional				
42	Daftar, jumlah, dokumen publikasi di seminar internasional				
43	Daftar, jumlah, dokumen tulisan di media massa wilayah.				
44	Daftar, jumlah, dokumen tulisan di media massa nasional				
45	Daftar, jumlah, dokumen tulisan di media massa internasional				
46	Daftar, jumlah, dokumen penelitian dosen yang tersitasi				
47	Daftar, jumlah, dokumen penelitian dengan sumber pembiayaan luar negeri dalam 1 tahun terakhir.				
48	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian dengan sumber pembiayaan dalam negeri dalam 1 tahun terakhir.				
49	Daftar, jumlah, dokumen publikasi dosen yang melibatkan mahasiswa				
50	Daftar, jumlah, dokumen penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa				
51	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian dosen yang melibatkan mahasiswa				
54	Daftar, jumlah, dokumen prestasi akademik internasional.				
55	Daftar, jumlah, dokumen prestasi akademik nasional.				
57	Daftar, jumlah, dokumen prestasi akademik wilayah/lokal.				
58	Daftar, jumlah, dokumen prestasi nonakademik internasional.				

59	Daftar, jumlah, dokumen prestasi nonakademik nasional.				
60	Daftar, jumlah, dokumen prestasi nonakademik wilayah/lokal.				
61	Daftar, jumlah, MoU, dokumen implementasi (laporan kegiatan) kerjasama dalam negeri				
62	Daftar, jumlah, MoU, dokumen implementasi (laporan kegiatan) kerjasama luar negeri negeri				
63	Daftar, jumlah, MoU, dokumen implementasi (laporan kegiatan) kerjasama bidang pendidikan				
64	Daftar, jumlah, MoU, dokumen implementasi (laporan kegiatan) kerjasama bidang penelitian				
65	Daftar, jumlah, MoU, dokumen implementasi (laporan kegiatan) kerjasama bidang pengabdian				
66	Laporan kepuasan mitra kerjasama				



6	Bagaimana perwujudan <i>good governance</i> dan pemenuhan lima pilar sistem tata pamong, yang mencakup: 1) Kredibel,		
	2) Transparan,		
	3) Akuntabel,		
	4) Bertanggung jawab,		
	5) Adil		
7	Bagaimana ketua program studi mengimplementasikan kepemimpinan: 1) Operasional		
	2) Organisasi		
	3) publik?		
8	Apakah kerjasama yang dijalin memberikan manfaat bagi program studi dalam pemenuhan proses pembelajaran, penelitian, PkM?		
	Apakah kerjasama yang dijalin memberikan peningkatan kinerja tridharma dan fasilitas pendukung program studi?		
9	Bagaimana program studi mengukur kepuasan mitra industri dan mitra kerjasama lainnya, serta menjamin keberlanjutan kerjasama dan hasilnya?		
10	Apakah program studi memiliki <i>external benchmarking</i> dalam peningkatan mutu?		
11	Apakah program studi melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan, pengguna dan mitra?		
<b>III</b>	<b>Kemahasiswaan</b>		
12	Bagaimana metode rekrutmen dan keketatan seleksi calon mahasiswa baru?		

13	Bagaimana cara program studi untuk meningkatkan animo calon mahasiswa baru?		
14	Apakah tersedia layanan kemahasiswaan di bidang penalaran, minat dan bakat?		
15	Apakah tersedia layanan kemahasiswaan di bidang kesejahteraan (bimbingan dan konseling, layanan beasiswa, dan layanan kesehatan)?		
16	Apakah tersedia layanan kemahasiswaan di bidang bimbingan karir dan kewirausahaan?		
17	Bagaimana kemudahan akses dan mutu layanan kemahasiswaan bidang penalaran, minat bakat mahasiswa dan semua jenis layanan kesehatan kepada mahasiswa?		
	Bagaimana cara prodi menentukan jumlah mahasiswa yang diterima setiap tahun?		
<b>IV</b>	<b>Sumber Daya Manusia</b>		
18	Berapakah DTSP?		
19	RDM : Jumlah mahasiswa aktif: DTSP		
20	Apakah keilmuan semua DTSP memiliki kesesuaian dengan kompetensi program studi?		
21	Bagaimana wujud pengembangan kompetensi DTSP?		
22	Bagaimana pemberian <i>reward and punishment</i> , pengakuan, mentoring bagi DTSP?		
23	Bagaimana prodi memantau kinerja DTSP?		
24	Berapa tendik yang ditugaskan di prodi?		
25	Bagaimana wujud pengembangan kompetensi tendik?		
26	Bagaimana pemberian <i>reward and punishment</i> , pengakuan, mentoring bagi tendik?		

27	Bagaimana prodi memantau kinerja Tendik?		
<b>V</b>	<b>Keuangan, Sarana dan Prasarana</b>		
29	Bagaimana kecukupan dana untuk menjamin pencapaian capaian pembelajaran?		
30	Bagaimana ketersediaan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk DTSP dari universitas?		
31	Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana yang mutakhir serta aksesibilitasnya untuk meningkatkan pembelajaran dan suasana akademik?		
33	Apakah fakultas memiliki laboratorium?		
34	Siapa pengelola laboratorium?		
35	Berapa Jumlah laboran yang dimiliki? Apakah laboran yang dimiliki sudah tersertifikasi?		
<b>VI</b>	<b>Pendidikan</b>		
36	Kapankah dilakukan evaluasi dan pemutakhiran kurikulum ?		
37	Apakah proses evaluasi dan pemutakhiran kurikulum melibatkan pemangku kepentingan internal?		
38	Apakah proses evaluasi dan pemutakhiran kurikulum melibatkan pemangku kepentingan eksternal?		
39	Apakah kurikulum direview oleh pakar bidang ilmu program studi, industri, asosiasi?		
40	Apakah kurikulum dievaluasi dan dimutakhirkan sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna?		
41	Apakah proses pembelajaran memenuhi sifat: 1) interaktif, 2) holistik, 3) integratif, 4) saintifik, 5) kontekstual, 6) tematik, 7) efektif, 8) kolaboratif, dan 9) berpusat pada mahasiswa		
42	Apakah semua dosen membuat RPS?		

43	Apakah ada format RPS yang sama di prodi?		
44	Bagaimana cara mahasiswa mengakses RPS?		
45	Bagaimana cara ketua program studi mengukur kesesuaian isi materi pembelajaran dengan RPS?		
46	Bagaimana cara ketua program studi melakukan pemantauan kesesuaian proses terhadap rencana pembelajaran?		
47	Apakah dosen mengintegrasikan penelitian dan PkMnya ke dalam pembelajaran?		
48	Bagaimana cara ketua program studi memantau kesesuaian metode pembelajaran dengan capaian pembelajaran?		
49	Bagaimana mutu pelaksanaan penilaian pembelajaran (proses dan hasil belajar mahasiswa) untuk mengukur ketercapaian capaian pembelajaran berdasarkan prinsip penilaian yang mencakup: 1) edukatif, 2) otentik, 3) objektif, 4) akuntabel, dan 5) transparan, yang dilakukan secara terintegrasi?		
50	Bagaimana prodi menjaga suasana akademik?		
51	Apakah prodi melakukan pengukuran tingkat kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan?		
52	Bagaimana ketua program studi memantau dosen dalam pemasukan nilai mahasiswa?		
53	Bagaimana ketua program studi memantau dosen pelaksanaan bimbingan skripsi?		
VIII	<b>Penelitian</b>		
54	Apakah program studi melakukan monitoring kesesuaian penelitian dosen dengan roadmap penelitian prodi?		
55	Apakah dosen melibatkan mahasiswa dalam penelitian?		
56	Bagaimana cara prodi memotivasi dosen untuk melakukan penelitian?		
57	Apakah prodi melakukan evaluasi kesesuaian penelitian dosen dan mahasiswa dengan roadmap penelitian?		
58	<b>Pengabdian</b>		

59	Apakah program studi melakukan monitoring kesesuaian pengabdian kepada masyarakat dosen dengan roadmap pengabdian prodi?		
60	Bagaimana cara prodi memotivasi dosen untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat?		
61	Bagaimana cara prodi memotivasi dosen untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat ?		
62	Apakah prodi melakukan evaluasi kesesuaian pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa dengan peta jalan?		
<b>IX</b>	<b>Luaran dan Capaian Tridharma</b>		
63	Bagaimana cara prodi meningkatkan rata-rata IPK mahasiswa?		
64	Bagaimana cara prodi meningkatkan prestasi akademik mahasiswa?		
65	Bagaimana cara prodi meningkatkan prestasi nonakademik mahasiswa?		
66	Bagaimana cara prodi memperbaiki masa studi mahasiswa?		
67	Bagaimana cara prodi meningkatkan kelulusan tepat waktu mahasiswa?		
68	Bagaimana cara prodi meningkatkan publikasi mahasiswa?		
69	Bagaimana cara prodi meningkatkan luaran penelitian dan PkM (HaKI, Paten, TGT) yang dihasilkan mahasiswa ?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

Dst...

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst





## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst





9	Apakah ada penuntun praktikum untuk semua matakuliah yang dilayani di laboratorium?		
10	Apakah ada SOP dan instruksi kerja untuk pemakaian peralatan di laboratorium?		
11	Bagaimana ketersediaan, keberfungsian dan pengoperasian alat P3K di lingkungan laboratorium?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst



16	Dokumen / Buku Pengambilan Formulir			
17	Dokumen / Buku Induk Mahasiswa			
19	Buku Registrasi T.A			
20	Buku Pengambilan Formulir			
21	Buku Pengembalian formulir pendaftaran			
22	Daftar Registrasi Dosen dan NIDN/NIDK			
23	Buku Registrasi dan Pengambilan Ijasah			
25	Dokumen daftar duplikat ijasah dan transkrip nilai			
26	Dokumen Nilai Akhir Semester perprodi dan persemester			
27	Dokumen Nilai Tengah Semester			
28	Buku Nomor Seri ijasah dan transkrip			
29	Arsip pengembalian pembayaran dan formulir			
30	Dokumen Daftar PDM pertahun			
31	Arsip Pembuatan transkrip nilai sementara			
32	Dokumen Verifikasi calon wisuda (PIN)			
33	Blangko Ijasah dan transkrip nilai			
34	Laporan Pddikti per semester			
35	Laporan Kinerja			



8	Bagaimana cara menentukan jumlah mahasiswa baru per prodi setiap tahun?		
9	Bagaimana proses pengambilan ijazah?		
10	Apakah ijazah asli diserahkan saat wisuda?		
11	Pernakah kepala biro dan staff mengikuti workshop/pelatihan sesuai dengan kompetensi?		
12	Apakah BAA membuat laporan kinerja setiap tahun?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst



11	Laporan dan analisis penyelenggaraan perencanaan dan pelaksanaan standarisasi mutu dan inovasi akademik				
----	---	--	--	--	--



	dilaksanakan secara optimal dan berdampak bagi pengembangan dan peningkatan mutu UKI Toraja?		
7	Apakah LPM memiliki bukti yang sah terkait praktik baik pengembangan budaya mutu di perguruan tinggi melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)?		
8	Apakah UKI Toraja pernah melakukan review terhadap siklus penjaminan mutu yang melibatkan reviewer eksternal?		
9	Apakah UKI Toraja telah menerapkan inovasi SPM seperti Audit Berbasis Risiko (Risk Based Audit)?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst





	komponen khususnya penyelenggara akademik?		
8	Apakah UKI Toraja melakukan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) secara berkala dengan mengagendakan pembahasan 9 unsur?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. Dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT KEPATUHAN DOKUMEN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : Gugus Kendali Mutu

Auditee :  
 Auditor :

#### DAFTAR DOKUMEN YANG DISEDIAKAN LEMBAGA/UNIT

NO	DOKUMEN	TEMUAN			
		ADA	TIDAK ADA	KETERANGAN	REKOMENDASI
1	Struktur Organisasi dan SK Tim GKM UKI Toraja				
2	Dokumen SPMI				
3	Peraturan Akademik				
4	Dokumen kurikulum				
5	Kajian manajemen dan perbaikan				
6	Pedoman tertulis tentang monitoring dan evaluasi, serta rekam jejak kinerja akademik dosen.				
7	Dokumen (kuisisioner dan hasil) kajian proses pembelajaran melalui umpan balik dari dosen, mahasiswa, alumni, dan pengguna lulusan.				
8	Dokumen pendukung monitoring dan evaluasi kinerja dosen pada proses pembelajaran.				
9	Dokumen pendukung monitoring dan evaluasi kinerja dosen sebagai Penasihat Akademik dan Kemahasiswaan (PAK).				
10	Dokumen pendukung monitoring dan evaluasi kinerja dosen dalam				

	pembimbingan skripsi				
11	Bukti tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi kepada penyelenggara akademik fakultas dan program studi.				
12	Laporan hasil monitoring dan evaluasi GKM yang ditandatangani LPM				



	berkelanjutan kepada LPM?		
8	Apakah GKM menyampaikan hasil tindak lanjut perbaikan dari LPM kepada program studi?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : <a href="mailto:ukitoraja@yahoo.com">ukitoraja@yahoo.com</a>		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT KEPATUHAN DOKUMEN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Bagian : Perencanaan dan Keuangan

Auditee :  
 Auditor :

NO	DOKUMEN	TEMUAN			
		ADA	TIDAK ADA	KETERANGAN	REKOMENDASI
1	Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Yayasan Perguruan Tinggi Kristen Makale				
2	Statuta UKI Toraja				
3	Renstra Universitas				
4	Renop Universitas				
5	Dokumen Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Universitas				
6	Dokumen SOP				
7	Keputusan Rektor UKI Toraja tentang Tim penyusun program kerja dan anggaran				
8	Dokumen RKA Prodi dan Fakultas				
9	Dokumen RAB Prodi dan Fakultas				
10	Dokumen RKA setiap unit pada Lembaga				
12	Dokumen RAB (Rencana Anggaran Biaya) atau Struktur Biaya Universitas				
13	Dokumen RKA (Rencana Kerja dan Anggaran) Universitas				
14	Neraca				
15	Laporan Pertanggungjawaban setiap kegiatan yang telah terealisasi				

16	Laporan Keuangan / manual book				
17	Laporan keuangan Online				
18	Buku Kas Umum				
19	Jurnal Kas				
20	Cash Flow				
21	Sistem Informasi Digital Akuntansi Universitas				
23	Laporan Penggunaan Dana Penelitian dosen				
24	Laporan Penggunaan Dana Pengabdian dosen				
25	Laporan Pertanggungjawaban Panitia				

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : <a href="mailto:ukitoraja@yahoo.com">ukitoraja@yahoo.com</a>		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT VISITASI LAPANGAN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal : \_\_\_\_\_ Auditee : \_\_\_\_\_  
 Pukul : \_\_\_\_\_ Auditor : \_\_\_\_\_  
 Bagian : **Bagian Perencanaan dan Keuangan**

No	Pertanyaan	Keterangan	Temuan
1	Bagaimana perencanaan keuangan yang dilakukan unit perencanaan dan penganggaran?		
2	Apakah ada rapat kerja setiap waktu tertentu?		
3	Bagaimana perencanaan dan penetapan plafon anggaran setiap kegiatan universitas?		
4	Apakah telah dilaksanakan pengelolaan keuangan secara efektif dan efisien demi tercapainya tata Kelola dan manajemen yg efektif?		
5	Bagaimana proses transaksi keuangan untuk pembiayaan setiap kegiatan Universitas?		
6	Apakah ada bukti-bukti transaksi keuangan/ Buku kas umum?		
7	Apakah tersedia data keuangan yang transparan terkait dengan penyelenggaraan kegiatan universitas secara keseluruhan?		
8	Apakah tersedia jasa layanan keuangan yang diperlukan demi mendukung kegiatan seluruh civitas akademika Universitas?		
9	Bagaimana jaringan Kerjasama antar unit dalam Lembaga terkait pengelolaan keuangan?		
10	Apakah tersedia layanan informasi keuangan yang dapat diakses melalui system informasi akuntansi secara Online/digital? Bagaimana pengembangannya?		
11	Apakah semua uang masuk dan uang keluar tercatat secara kronologis dan tepat waktu?		

12	Apakah ada laporan keuangan setiap kegiatan oleh panitia?		
13	Apakah ada rapat kerja setiap waktu tertentu?		
14	Apakah program studi secara otonom melaksanakan perencanaan alokasi dan pengelolaan dana?		
15	Adakah kebijakan dari bagian keuangan untuk dosen atau pegawai UKI Toraja yang mengalami kesulitan keuangan?		
16	Adakah kebijakan dari bagian keuangan untuk mahasiswa UKI Toraja yang mengalami kesulitan keuangan?		
17	Berapa banyak dana penelitian dosen yang disediakan lembaga?		
18	Berapa banyak dana pengabdian dosen yang disediakan lembaga?		
19	Berapa banyak dana publikasi dosen yang disediakan lembaga?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3. Dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : <a href="mailto:ukitoraja@yahoo.com">ukitoraja@yahoo.com</a>		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT KEPATUHAN DOKUMEN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Bagian : Unit Pelayanan Pengadaan

Auditee :  
 Auditor :

NO	DOKUMEN	TEMUAN			
		ADA	TIDAK ADA	KETERANGAN	REKOMENDASI
1	Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Yayasan Perguruan Tinggi Kristen Makale				
2	Statuta UKI Toraja				
3	Renstra Universitas				
4	Renop Universitas				
5	Dokumen Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Universitas				
6	Dokumen SOP				
7	Dokumen Standar Harga				
8	Dokumen Pengadaan Barang				
9	Laporan Mingguan				
10	Laporan Bulanan				
11	Laporan Tahunan				
12	Arsip dokumen penawaran, proposal,				
13	Dokumen verifikasi barang				



## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

Dst...

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1) (.....)

2. Nama (Auditor 2) (.....)

3. dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : <a href="mailto:ukitoraja@yahoo.com">ukitoraja@yahoo.com</a>		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT KEPATUHAN DOKUMEN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Bagian : Bagian Sarana, Prasarana, Teknologi dan Sistem Informasi

Auditee :  
 Auditor :

NO	DOKUMEN	TEMUAN			
		ADA	TIDAK ADA	KETERANGAN	REKOMENDASI
1	Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Yayasan Perguruan Tinggi Kristen Makale				
2	Statuta UKI Toraja				
3	Renstra Universitas				
4	Renop Universitas				
5	Dokumen Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Universitas				
6	Dokumen SOP				
7	Surat Keputusan Rektor Nomor 61a/UKI/Kep./VII/2018 tentang Standar Operasional Prosedur (SOP) Sarana, Prasarana dan Administrasi Umum				
8	Dokumen Sarpras pembelajaran				
9	Dokumen Sarpras Penelitian				
10	Dokumen Sarpras Pengabdian kepada Masyarakat				
11	Dokumen Kepemilikan Lahan Universitas				
12	Dokumen Kepemilikan gedung Perkuliahan				
13	Dokumen Sarpras Olahraga				

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : <a href="mailto:ukitoraja@yahoo.com">ukitoraja@yahoo.com</a>		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT VISITASI LAPANGAN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Bagian : **Bagian Sarana, Prasarana, Teknologi dan System Informasi**

Auditee :  
 Auditor :

AUDITEE:		AUDITOR :	
No	Pertanyaan	Keterangan	Temuan
1	Bagaimana kecukupan dan kelayakan sarpras pembelajaran/ perkuliahan?		
2	Bagaimana kecukupan dan kelayakan sarpras Penelitian?		
3	Bagaimana kecukupan dan kelayakan sarpras Pengabdian kepada masyarakat?		
4	Bagaimana kecukupan dan kelayakan sarpras Olahraga?		
5	Apakah sudah ada sertifikat kepemilikan lahan milik Lembaga?		
6	Bagaimana pemeliharaan Sarpras di lingkungan Universitas?		
7	Bagaimana laporan pertanggungjawaban di sub bidang sarpras ?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

Dst...

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1) (.....)

2. Nama (Auditor 2) (.....)

3. dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA AUDIT KEPATUHAN DOKUMEN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : Bagian Kemahasiswaan,  
 Hubungan Alumni, dan  
 Spritualitas

Auditee :  
 Auditor :

NO	DOKUMEN	TEMUAN DOKUMEN		
		ADA	TIDAK ADA	HASIL TEMUAN
1	Statuta			
2	Renstra			
3	Renop			
4	SPMI			
5	SOP			
6	Peraturan Akademik			
7	Dokumen visi, misi, tujuan, dan sasaran			
8	Kode Etik Mahasiswa			
9	Dokumen POK			
10	Laporan tentang tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pelayanan kemahasiswaan			
11	Daftar Mahasiswa Asing			
12	Daftar dosen pembimbing akademik			
13	Dokumen evaluasi kinerja bidang organisasi kemahasiswaan			
14	Laporan kegiatan kemahasiswaan			
15	Dokumen pendirian dan pembentukan organisasi kemahasiswaan			
16	Dokumen menyangkut kepengurusan organisasi kemahasiswaan			
17	Data pelanggaran organisasi kemahasiswaan			

18	Data menyangkut organisasi kemahasiswaan			
19	Pencatatan Aset universitas pada organisasi mahasiswa			
20	Daftar UKM			
21	Dokumen prestasi bidang akademik mahasiswa pada tingkat a. Regional b. Nasional c. Internasional			
22	Dokumen prestasi bidang nonakademik mahasiswa pada tingkat a. Regional b. Nasional c. Internasional			
23	Daftar Aktivitas Pusat Spritualitas			
24	Laporan kinerja kemahasiswaan pertahun			



## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3. dst



## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3. dst



8	Bagaimana hubungan antara IKA dan bidang alumni, apa program yang berjalan Bersama-sama?		
---	--	--	--

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3. Dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT VISITASI LAPANGAN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : Bag. Pembinaan Spritual

Auditee :  
 Auditor :

### DAFTAR PERTANYAAN VISITASI LAPANGAN

No	Pertanyaan	Keterangan	Temuan
1	Bagaimana proses pembinaan spiritual itu terlaksana?		
2	Apa yang menjadi sasaran dari pelaksanaan kegiatan bidang spiritual ?		
3	Bagaimana kegiatan spiritual menyambut visi dan misi UKI Toraja ?		
4	Bagaimana mengukur keberhasilan dari kegiatan pembinaan spiritual ?		
5	Apa instrument mengukur tingkat keberhasilan tersebut		
6	Bagaimana pembinaan spiritual dilakukan pada tingkat prodi ?		
7	Apakah terdapat program bidang spiritual yang tidak berjalan sesuai program kerja yang diajukan?		
8	Apakah yang menjadi instrumen pengukuran kecerdasan spiritual mahasiswa?		
9	Apakah ada semacam bimbingan konseling/keagamaan pada mahasiswa tertentu yang membutuhkan ?		
10	Bagaimana peranan pendeta kampus dan kepala bagian bidang spiritual ?		
11	Bagaimana sinergitas antara pendeta kampus dan bidang spiritual ?		
12	Adakah layanan spiritual untuk dosen dan tendik ?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3. dst





## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT KEPATUHAN DOKUMEN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : LPPM/ Pengabdian

Auditee :  
 Auditor :

NO	DOKUMEN	TEMUAN			
		ADA	TIDAK ADA	KETERANGAN	REKOMENDASI
1	Statuta UKI Toraja				
2	Renstra Universitas				
3	Renop Universitas				
4	Dokumen Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Universitas				
5	Renstra Pengabdian kepada masyarakat				
6	Roadmap Pengabdian kepada masyarakat				
	Pedoman Pengabdian kepada Masyarakat				
7	Dokumen Mutu/SPMI (Buku I, II, III, IV)				
8	Dokumen SOP				
9	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian kepada masyarakat yang dihasilkan DTSP				
10	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian kepada masyarakat dengan sumber pembiayaan luar negeri dalam 1 tahun terakhir.				
11	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian kepada masyarakat dengan sumber pembiayaan dalam negeri dalam 1 tahun terakhir.				
12	Daftar, jumlah, dokumen pengabdian kepada masyarakat dosen yang melibatkan mahasiswa				

13	Dokumen evaluasi dan monitoring pengabdian kepada masyarakat dosen				
14	Laporan kinerja bidang pengabdian kepada masyarakat				



## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3.

4. dst





## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)

2. Nama (Auditor 2 ) (.....)

3. dst



15	Daftar, jumlah, dokumen publikasi di seminar internasional				
16	Daftar, jumlah, dokumen tulisan di media massa wilayah.				
17	Daftar, jumlah, dokumen tulisan di media massa nasional				
18	Daftar, jumlah, dokumen tulisan di media massa internasional				
19	Daftar, jumlah, dokumen publikasi dosen yang tersitasi				
20	Daftar, jumlah, dokumen penelitian DTSP yang melibatkan mahasiswa				
21	Daftar jurnal di UKI Toraja				

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT VISITASI LAPANGAN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : Bidang Kerja Sama

Auditee :  
 Auditor :

No	Pertanyaan	Keterangan	Temuan
1	Bagaimana ketersediaan dana publikasi dari universitas untuk DTSP?		
2	Bagaimana cara bagian publikasi meningkatkan publikasi dosen?		
3	Bagaimana cara bagian publikasi meningkatkan publikasi mahasiswa?		
4	Bagaimana cara bagian publikasi meningkatkan kinerja jurnal prodi?		

### III. TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

**Dst...**



	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT VISITASI LAPANGAN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : Bagian Tata Kelola dan Tata Pamong

Auditee :  
 Auditor :

### DAFTAR PERTANYAAN VISITASI LAPANGAN

No	Pertanyaan	Keterangan	Temuan
1	Bagaimana wujud pelaksanaan tata kelola di universitas hingga program studi?		
2	Bagaimana wujud pelaksanaan tata usaha organisasi?		
3	Bagaimana wujud pelaksanaan hal-hal yang berkaitan dengan hukum di universitas?		
4	Bagaimana wujud pelaksanaan hal-hal yang berkaitan dengan kesekretariatan di universitas?		
5	Bagaimana wujud pelaksanaan hal-hal yang berkaitan dengan komunikasi publik di universitas?		
6	Bagaimana wujud pelaksanaan hal-hal yang berkaitan dengan kehumasan di universitas?		
7	Bagaimana wujud pelaksanaan hal-hal yang berkaitan dengan protokoler di universitas?		
8	Bagaimana wujud pelaksanaan hal-hal yang berkaitan dengan promosi institusi di universitas?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

Dst...

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. Dst

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL</b> <b>UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> <b>AUDIT KEPATUHAN DOKUMEN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : Bag. Sumber Daya Manusia

Auditee :  
 Auditor :

**DAFTAR DOKUMEN YANG DISEDIAKAN LEMBAGA/UNIT**

NO	DOKUMEN	TEMUAN DOKUMEN		
		ADA	TIDAK ADA	HASIL TEMUAN
1	Statuta			
2	Renstra			
3	Renop			
4	SPMI			
5	SOP			
6	Peraturan kepegawaian			
8	Dokumen SK pengangkatan dosen			
9	Dokumen SK pengangkatan pegawai			
10	Instrumen perhitungan beban kinerja pegawai			
11	Laporan sasaran kinerja pegawai			
12	Data diri dosen			
13	Data diri pegawai			
14	Data menyangkut kepangkatan dosen			
15	Data menyangkut kepangkatan pegawai			
16	Laporan Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3)			
18	Data menyangkut a. Pemberian Prestasi pegawai dan dosen b. Pemberian saksi pegawai c. Pegawai tetap dan pegawai kontrak			
19	Laporan tentang gaji dan tunjangan kepegawaian/ dosen			
20	BPJS Kesehatan pegawai/ dosen			
21	BPJS ketenagakerjaan Pegawai/dosen			
22	Dokumen sertifikasi dosen			

	<b>LEMBAGA PENJAMINAN MUTU UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA</b> Jl.Nusantara No. 12 Makale – Tana Toraja Email : ukitoraja@yahoo.com		
	<b>INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TORAJA AUDIT VISITASI LAPANGAN</b>		
<b>No. Dokumen</b>	<b>No. Revisi</b> 01	<b>Hal</b> 1 dari	<b>Tanggal Terbit</b>

Hari/Tanggal :  
 Pukul :  
 Lembaga/Unit : Sumber Daya Manusia

Auditee :  
 Auditor :

#### DAFTAR PERTANYAAN VISITASI LAPANGAN

No	Pertanyaan	Keterangan	Temuan
	Siapa yang melakukan proses penerimaan dosen dan pegawai?		
1	Bagaimana mekanisme penerimaan dosen dan pegawai di UKI Toraja?		
	Apakah proses penerimaan dosen dan pegawai sudah transparan dan akuntabel, tanpa intervensi pihak lain?		
2	Apakah penerimaan dosen sudah mempertimbangkan perbandingan rasio dosen dan mahasiswa?		
3	Apakah penerimaan pegawai sudah diperhitungkan sesuai dengan kebutuhan universitas ?		
4	Apakah penempatan dosen sudah sesuai dengan bidang ilmunya?		
	Apakah penempatan pegawai sudah sesuai dengan bidang ilmunya?		
5	Apakah bidang kepegawaian pernah melakukan rotasi pegawai?		
6	Bagaimana mekanisme rotasi pegawai?		
7	Bagaimana pelayanan bidang kepegawaian jika ada dosen/pegawai ingin mengurus kepangkatan?		
8	Apakah tersedia BPJS ketenagakerjaan bagi dosen dan pegawai?		
9	Apakah tersedia BPJS kesehatan bagi dosen dan pegawai?		
10	Apakah bagian kepegawaian pernah memberikan teguran bagi pegawai?		
	Bagaimana mekanisme pemberian teguran tersebut?		
11	Bagaimana upaya peningkatan kompetensi pegawai yang ada di UKI Toraja?		
12	Bagaimana proses pengajuan cuti pegawai ?		

## TEMUAN DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT

No.	Uraian	Deskripsi
1	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
2	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
3	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	
4	Butir Pertanyaan	
	Temuan	
	Rekomendasi Tindak Lanjut	

Dst...

### Tanda Tangan Temuan

1. Nama (Auditor 1 ) (.....)
2. Nama (Auditor 2 ) (.....)
3. dst